

WIDERRUF der VOLLMACHT

Der/die **Vollmachtgeber(in)**

Name / Firma, Anschrift und Geburtsdatum / Registernummer des/der Verfügungsberechtigten

mit der Depotnummer

Depotnummer

bei dem depotführenden Kreditinstitut

Name, Anschrift, Bankleitzahl oder BIC

als Aktionär(in) der Vienna Insurance Group Wiener Städtische Versicherung AG **widerruft** hiermit die Vollmacht an

Name / Firma, Anschrift und Geburtsdatum / Registernummer der bevollmächtigten Person

zur Vertretung bei der
19. ordentlichen Hauptversammlung der Vienna Insurance Group Wiener Städtische
Versicherung AG am **Dienstag, dem 29. Juni 2010, um 11 Uhr**, in der Wiener Stadthalle,
1150 Wien, Hütteldorfer Straße 2F, Halle F.

Übermitteln Sie diesen Widerruf entweder vorab bis 28. Juni 2010 (15:00 Uhr MESZ)

- via **Fax** an +43 (0) 1 89 00 500-60
- oder per **Post** (es zählt der Zeitpunkt des Einlangens) an

Vienna Insurance Group
Wiener Städtische Versicherung AG
z.Hd. Frau Mag. Helene Kanta
Schottenring 30
1010 Wien

Die **Vorlage** des Widerrufs am Tag der Hauptversammlung beim **Registrierungsvorgang** ist ebenso möglich.

Ort, Datum, Unterschrift / firmenmäßige Zeichnung Aussteller