**Teilnahmeformular für die Mitgliederversammlung der   
Bayer Beistandskasse am Mittwoch, den 4. November 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | | |
| Vorname: |  | | |
| Geburtsdatum: |  | | |
| Mitgliedsnummer: | |  | |
| E-Mail-Adresse: (für den Versand der Zugangsdaten) | | |  |

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an** [**bbk-mv2020@computershare.de**](mailto:bbk-mv2020@computershare.de)**.**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an [pensions@bayer.com](mailto:pensions@bayer.com).

*Nur bei Bedarf ausfüllen und an bbk-mv2020@computershare.de senden:* **Vertretungsvollmacht für die Mitgliederversammlung der   
Bayer Beistandskasse am Mittwoch, den 4. November 2020**

Ich bevollmächtige hiermit

­­­­­­­­­­­­­­­­­

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Wohnort |  |
| Mitgliedsnummer |  |
| E-Mail-Adresse |  |
| mich auf der oben genannten Veranstaltung zu vertreten. | |
| Datum, Unterschrift |  |