**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****.**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an 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 |  |