

Hauptversammlung Klöckner & Co SE  
c/o ADEUS Aktienregister-Service-GmbH  
Postfach 57 03 64  
22772 Hamburg



Email: hv-service.kloeckner@adeus.de  
Telefax: +49 89 2070 37951

## Vollmacht

(Voraussetzung für die Ausübung der Stimmrechte durch den Bevollmächtigten ist die fristgerechte Anmeldung zur Hauptversammlung und die Eintragung im Aktienregister der Gesellschaft)

Ich bevollmächtige hierdurch

Herrn / Frau \_\_\_\_\_

Straße, PLZ Wohnort \_\_\_\_\_

mich in der am 15. Mai 2019 stattfindenden ordentlichen Hauptversammlung der Klöckner & Co SE zu vertreten.

Der / Die Bevollmächtigte ist berechtigt, einen Unterbevollmächtigten zu bestellen.

Ihre Daten verwenden wir für die Organisation der Hauptversammlung. Nähere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.kloeckner.com/de/hauptversammlung.html](http://www.kloeckner.com/de/hauptversammlung.html). Auf Anforderung senden wir Ihnen diese Informationen in gedruckter Form zu.

Eintrittskarten-Nummer(n)

|                      |                      |                      |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |                      |   |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> |

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Vollmachtgebers in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift oder sonstige Abgabe der Erklärung in Textform (§ 126b BGB)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer oder E-Mail für Rückfragen

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|