

# Blankovollmacht zur Übergabe

am Tag der ordentlichen Hauptversammlung 2026 der AGRAVIS Raiffeisen AG



### Aktueller Eintrag im Aktienregister:

Eintrittskartennummer/Zugangskennung: \_\_\_\_\_

Aktionärsnummer: \_\_\_\_\_

Anzahl Aktien/  
Stimmen: \_\_\_\_\_

**Bitte füllen Sie entweder die Vollmacht für natürliche oder die Vollmacht einer juristischen Person an eine natürliche Person aus. Bitte achten Sie auf Vollständigkeit der Unterschriften der vertretungsberechtigten Personen. Bei der Bearbeitung wird davon ausgegangen, dass der/die Erklärende(n) zur Abgabe der Erklärung befugt ist/sind. Sie können die Vollmacht per Post oder E-Mail an die oben genannten Adressen schicken oder am Tag der Hauptversammlung übergeben.**

### Vollmacht für natürliche Personen (Hinweis: Bitte weisen Sie Ihren Bevollmächtigten ausdrücklich auf die Ausführungen zum Datenschutz und die Weitergabe personenbezogener Daten hin.)

Ich/Wir melde(n) meinen/unseren Aktienbestand zur o.g. Hauptversammlung an und bevollmächtige(n) nachfolgende Person mich/uns unter Offenlegung meines/unseres Namens in der Hauptversammlung zu vertreten und sämtliche versammlungsbezogenen Rechte, insbesondere das Stimmrecht, auszuüben\*:

Vorname \*\*

Nachname/Firma \*\*

Straße

Hausnummer

Land

Postleitzahl

Ort \*\*

\* Die Vollmacht umfasst den Widerruf anderweitig erteilter Vollmachten. \*\* Pflichtfelder

**Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift(en)**

### Vollmacht einer juristischen an eine natürliche Person (Hinweis: Bitte weisen Sie Ihren Bevollmächtigten ausdrücklich auf die Ausführungen zum Datenschutz und die Weitergabe personenbezogener Daten hin.)

Ich/Wir melde(n) meinen/unseren Aktienbestand zur o.g. Hauptversammlung an und bevollmächtige(n) nachfolgende Person mich/uns unter Offenlegung meines/unseres Namens in der Hauptversammlung zu vertreten und sämtliche versammlungsbezogenen Rechte, insbesondere das Stimmrecht, auszuüben\*:

Vorname\*\*

Nachname \*\*

Straße

Hausnummer

Land

Postleitzahl

Ort\*\*

\* Die Vollmacht umfasst den Widerruf anderweitig erteilter Vollmachten. \*\* Pflichtfelder

**Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift(en)**