

## Vollmacht

Eintrittskarten-Nummer: \_\_\_\_\_

Anzahl Stückaktien: \_\_\_\_\_

Ich/Wir

\_\_\_\_\_  
Vorname Depotinhaber

\_\_\_\_\_  
Name Depotinhaber

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl Depotinhaber

\_\_\_\_\_  
Wohnort Depotinhaber

bevollmächtigte(n) hierdurch Frau/Herrn

\_\_\_\_\_  
Vorname Bevollmächtigte(r)

\_\_\_\_\_  
Name Bevollmächtigte(r)

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl Bevollmächtigte(r)

\_\_\_\_\_  
Wohnort Bevollmächtigte(r)

mich/uns in der ordentlichen Hauptversammlung der MPH Health Care AG, Berlin, am 15. Juli 2021 zu vertreten. Die Vollmacht berechtigt auch zur Erteilung von Untervollmacht. Der Bevollmächtigte ist berechtigt, neben mir/uns auch weitere Aktionäre in der Hauptversammlung zu vertreten und/oder zugleich die Aktionärsrechte aus von ihm selbst gehaltenen Aktien wahrzunehmen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift oder anderweitiger Abschluss  
der Erklärung gemäß § 126 b BGB