

## Vollmacht A: Mitglieds-Vollmacht

**Dauervollmacht** - siehe § 13, Ziffer 2 und 4 der Satzung

---

Hiermit bevollmächtige ich

\_\_\_\_\_  
Vorname / Nachname

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer

meinen Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Name der Firma

\_\_\_\_\_  
Kassenfirmen-Nr.

einen Vertreter zu benennen, der ab sofort bis auf Widerruf berechtigt ist,  
mich bei **allen künftigen**

### **Mitgliederversammlungen**

der Pensionskasse für die Deutsche Wirtschaft

zu vertreten. Dieser Vertreter ist bevollmächtigt, Untervollmachten zu erteilen.

Als Vollmachtgeber bin ich berechtigt, dem Bevollmächtigten vor jeder Mitgliederversammlung Weisungen in Bezug auf sein Abstimmungsverhalten zu erteilen.

Die bevollmächtigte Person ist selbst Mitglied bei der Pensionskasse für die Deutsche Wirtschaft oder Vertreter einer Kassenfirma.

Im Falle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erlischt diese Vollmacht automatisch.

Die das Versicherungsverhältnis betreffenden personenbezogenen Daten werden gemäß den Anforderungen der DS-GVO und des BDSG-neu verarbeitet im Sinne des Art. 4 Ziff. 2 DS-GVO.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

Bitte **spätestens 1 Woche** vor Beginn der Mitgliederversammlung zusenden oder faxen: 0203 99219-49.  
Vielen Dank!