

## Vollmacht an eine dritte Person

Ort

Datum

Aktionärs- bzw. Eintrittskarten-Nummer:  Anzahl Aktien:						Name / Firma:																
						Vorname:																
Telefon-Nummer:* * freiwillige Angaben				E-Mail-Adresse:*																		
zurück an:																						
Mynaric AG c/o Better Orange IR & HV AG Haidelweg 48 81241 München Deutschland												/naric@linkmarketservices.eu 9 (0)89 889 690 633										
<b>Hinweis:</b> Bitte weisen Sie personenbezogener Daten h		evollmäd	chtigte	n au	ısdrüd	cklich	n au	uf di	e Au	ısfüh	nrung	en z	um	Date	nsch	nutz	und	die	Weit	ergabe		
Hiermit bevollmächtige(n)	ich/wir,	ggf. ur	nter \	Wide	rruf	eine	r b	ereit	s zı	u ei	nem	frül	nerei	n Ze	eitpu	nkt	ertei	lten	Voll	macht,		
Vorname des Bevollmä	chtigten	*						1			1			1 .		1		1	1			
Nachname bzw. Firma	des Bevo	ollmächti	igten *						. —		1			1			,					
Straße des Bevollmäch	tigten															На	usnu	mme	er			
Land Pos	tleitzahl			Ort o	des B	evol	mä	chtig	ten *	J L	] [			] [	J			] [				
			7																			
			_		Ш			J	]	J			l	]		J	J	] [				
E-Mail des Bevollmäch	tigten							,	,	,					,	,	,	,	,			
* Pflichtfelder											J [			J [								
mich/uns in der Hauptversar	nmlung (	der Myna	aric A	G am	ı 29.	Augı	ust 2	2024	unte	er Of	fenle	gung	ı me	ines/	unse	eres	Nam	ens z	zu ve	rtreten		
und das Stimmrecht auszuül																						
Hinweis: Nach Zugang der Zugangsdaten zum passwor Adressangaben des Bevolln	tgeschüt. nächtigte	zten Inte en direkt	ernetse t über	ervice mitte	e erst It. Be	ellt. i ei un	Dies volls	se w ständ	erder diger	n dei Ang	n Be gabe	volln der	näch: Adre	tigter essar	n bei ngab	volls en d	ständ des E	iger . Bevoi	Anga Ilmäc	be der htigten		
werden die individuellen Zu Weitergabe an den Bevollmä				шас	nugte	nı ZU	ııı Ç	Jass	wortg	jesci	iutzt	an in	terne	eiser	vice	uen	ı VOII	пас.	nigel	er zur		

Unterschrift(en) bzw. Person des Erklärenden (lesbar)