

## 1. VOLLMACHTGEBER\*IN

Name:

Adresse:

Investmentnummer:

## 2. BEVOLLMÄCHTIGTE\*R

Name:

Adresse:

Geburtstag und -ort:

## 3. UMFANG

Die/der Unterzeichnende bevollmächtigt den/die Bevollmächtigte\*n, sie/ihn in Bezug auf ihre/seine Beteiligungen an Oikocredit, Ecumenical Development Cooperative Society U.A. (Oikocredit) zu vertreten. Der/die Bevollmächtigte ist zu Verfügungen über die Beteiligung berechtigt, insbesondere, aber nicht ausschließlich Auskünfte zu verlangen, sonstige Willenserklärungen abzugeben und das Konto zu schließen oder ein Unterkonto zu eröffnen. Er/sie darf Weisungen und Anträge jeder Art, insbesondere zur Rücknahme von Beteiligungen und zum Erwerb weiterer Beteiligungen, erteilen.

Die Vollmacht soll gelten

- nur zu Lebzeiten
- nur nach dem Tod des/der Vollmachtgeber\*in
- zu Lebzeiten und über den Tod hinaus

Diese Vollmacht gilt, bis sie vom Vollmachtgeber/ von der Vollmachtgeberin schriftlich widerrufen oder eine neue Vollmacht erteilt wird.

Die Begrenzung des § 181 BGB („Insichgeschäft“) soll für diese Vollmacht nicht gelten.<sup>1</sup>

**Kopien der Personalausweises (Vorder- und Rückseite) der/des Bevollmächtigten und der Vollmachtgeberin/ des Vollmachtgebers liegen bei.**

### Unterschrift Vollmachtgeber\*in

Datum Ort:

Unterschrift:

<sup>1</sup> Wenn Sie diese Klausel ankreuzen, dann kann sich ein\*e Bevollmächtigte\*r Beteiligungen auf sein/ihr eigenes Konto auszahlen lassen. Kreuzen Sie hier nichts an, erfolgen Zahlungen unsererseits nur auf Ihr Referenzkonto oder auf Konten, die uns Ihre Erben nennen.