

Mitgliedsvollmacht

Dauervollmacht - siehe § 13 Ziffer 2 der Satzung

Hiermit bevollmächtige ich

Vorname / Nachname

Mitgliedsnummer

meinen Arbeitgeber

Name der Firma

Kassenfirmen-Nr.

einen Vertreter zu benennen, der ab sofort berechtigt ist,
mich in **allen künftigen**

Mitgliederversammlungen

der Pensionskasse für die Deutsche Wirtschaft

zu vertreten.

Der/Die Bevollmächtigte ist berechtigt, in meinem Namen das Stimmrecht auszuüben.
Er/Sie ist des Weiteren berechtigt, Untervollmachten zu erteilen.

Im Falle der Beendigung meines Arbeitsverhältnisses erlischt diese Dauervollmacht automatisch.
Sie kann von mir zudem jederzeit widerrufen werden.

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

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

Bitte senden Sie uns die Vollmacht **spätestens fünf Werktage** vor Beginn der Mitgliederversammlung zu.
Sie haben die Möglichkeit, diese schriftlich, per E-Mail an mitgliederversammlung@pkdw.de, per Fax an 0203 99219-38 oder über das Mitgliederportal der PKDW einzureichen.