

<b>Angaben betreffend den Aktionär / die Aktionäre (bei mehreren Depotinhabern)</b>	
Name(n) / Firma	
Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)	
bei natürlichen Personen: Geburtsdatum / bei juristischen Personen: Register & Nummer (falls vorhanden)	
Name des Kreditinstituts, bei dem das Depot geführt wird	
Bankleitzahl oder BIC	Depotnummer

## WIDERRUF EINER VOLLMACHT

Außerordentliche Hauptversammlung  
der S & T System Integration & Technology Distribution AG  
am 25. Oktober 2011

Ich/Wir, .....,  
(Aussteller mit Name/Firma und Anschrift)

**widerrufe/n hiermit die Vollmacht**, die ich/wir

an .....,  
(Name/Firma und Anschrift des/der Bevollmächtigten)

zur Vertretung in der oben angeführten Hauptversammlung erteilt habe/n.

Telefonnummer und/oder E-Mail für Rückfragen:.....

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift / firmenmäßige Zeichnung)

**WICHTIGER HINWEIS:** Die Erteilung einer Vollmacht und/oder deren Widerruf können der Gesellschaft ausschließlich auf einem der folgenden Wege bis spätestens 24. Oktober 2011, 16:00 Uhr übermittelt werden:

- Per Telefax: +43 (1) 928 90 60
- Per Post Oesterreichische Kontrollbank AG,  
Abteilung KMS/HV Operation Center 1  
Strauchgasse 1-3, 1. Stock  
1010 Wien
- Per e-mail: [hv.anmeldung-1@oekb.at](mailto:hv.anmeldung-1@oekb.at)

Darüber hinaus können die Erteilung einer Vollmacht und/oder deren Widerruf unmittelbar bei der Registrierung zur Hauptversammlung am Versammlungsort und zum Versammlungszeitpunkt abgegeben werden.