

**Anmeldung zur Dividendenauszahlung**

Name und Anschrift des Aktionärs:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anzahl der Stammaktien: \_\_\_\_\_

Für das Geschäftsjahr 2016 werden 0,30 € Dividende je Stammaktie ausgezahlt.

Die Auszahlung soll auf mein folgendes Bankkonto erfolgen.

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Hiermit versichere ich rechtmäßiger Eigentümer der oben genannten Anzahl an Stammaktien der Pharm – Net AG zu sein.

Kirchensteuer \_\_\_\_JA      \_\_\_\_NEIN (bitte entsprechend ankreuzen)

Wenn „JA“, welche: \_\_\_\_\_ (z.B. röm.kath.)

Ort, Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Bitte im Original senden an:

Pharm – Net AG  
Postfach 21 14 46  
67014 Ludwigshafen