

Änderungsformular für die Teilnahme am Aktienerwerbsplan (SPP)

Persönliche Daten				
Name, Vorname				
Strasse				
PLZ, Ort				
Geburtsdatum				
Telefon	efon <u>privat:</u> <u>Randstad:</u>			
☐ Änderung des Sp	oarbetrags für den Ansp	arzeitraum ab	☐ 1. Mai	1. November
Ich möchte meinen m	onatlichen Sparbetrag ände	ern:		
(wenn der B in den Ma den Betrag den Betrag		togehalt) nalig im Monat nalig im Monat	☐ jährl ☐ jährl	dieser gekürzt) ich wiederkehrend ich wiederkehrend
☐ Widerruf und ke	in Aktienkauf			
und Jahr au: Die Rücke	tragszahlung soll letztmalig swählen) einbehalten werder erstattung der angesparten urphase (Mai oder Novembe	n und ich möchte kein Beiträge inklusive Zin		(bitte Monat olgemonat nach Ende
Möchten Sie ab der ne ankreuzen.	euen Ansparphase nicht me	ehr am SPP teilnehme	n, bitte auch "En	de der SPP- Teilnahme"
☐ Ende der SPP-Te	ilnahme			
Ich möchte meine Tei möchten Sie Aktien ka	Inahme zum 🗌 30. April aufen.	☐ 31. Oktober beer	nden. Bei fehlend	em Widerruf (oben)
Zustimmung Mitarbeiter Datum		Bestätigung	g HR Employee	Services
Unterschrift				

Bitte senden Sie das Formular per Post oder per Fax (0 61 96 - 40 81 349) bis zum 20. des laufenden Monats in die Abteilung HR Employee Services, z.H. Ihres zuständigen Professionals.

HRES, Stand: 25.02.09 1/1