

Name des Anteilseigners	Beteiligung (in % des Kapitals oder der Stimmrechte)	Art der Vertretung
h. Haben oder hatten Sie oder eine Ihnen persönlich nahestehende Person in den letzten zwei Jahren eine Position mit hohem politischem Einfluss inne (auf Bundes-, Landes- oder kommunaler Ebene)?	<div> <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN </div>	
Falls JA, erläutern Sie dies bitte näher:		
Art der Position, Name des Inhabers (soweit es sich um eine andere Person als Sie selbst handelt)	Spezifische, mit dieser Position verbundene Befugnisse und Verpflichtungen	Verhältnis zwischen der Position (oder der Organisation oder dem Unternehmen, in dem die Position bekleidet wird) und dem Zielunternehmen, dessen Mutter- oder Tochterunternehmen
i. Haben Sie oder eine Ihnen persönlich nahestehende Person weitere Verbindungen oder Engagements oder Positionen inne, die von den vorstehenden Fragen nicht erfasst werden und die den Interessen des Zielunternehmens schaden könnten?	<div> <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN </div>	
Falls JA, erläutern Sie dies bitte näher. Bitte geben Sie dabei z. B. Art, Gegenstand, Zeitraum, Verhältnis zu dem Zielunternehmen an:		