

Fullmaktsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier och utöva min/vår rösträtt vid bolagsstämma i Ambusol AB (publ), org.nr 559465–8303.

Ombud	
Ombudets namn	Personnummer
Utdelningsadress	Telefonnummer
Postnummer	Postadress

Ombudet företräder egna aktier vid stämman

Ja Nej

Aktieägarens underskrift	
Ort	Datum
Aktieägarens underskrift	
Namnförtydligande	
Person- eller organisationsnummer	Telefonnummer

Fullmakten är giltig längst

t.o.m. årsstämman den 26 juni 2026

ett (1) år

fem (5) år

Till fullmakt utställd av juridisk person ska fogas behörighetshandlingar (registreringsbevis eller motsvarande som styrker firmatecknares behörighet). Fullmakten i original samt eventuella behörighetshandlingar bör i god tid före stämman insändas till bolaget under adress: Ambusol AB (publ), "Årsstämma", Box 5299, 102 46 Stockholm.