

Fullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min/vår rätt vid årsstämma i Absolent Air Care Group AB (publ) torsdagen den 15 maj 2025 att rösta för samtliga mina/våra aktier i bolaget.

Ombud

Ombudets namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Postnummer och postadress: _____

Telefonnummer under kontorstid: _____

☐ Ombudet deltar också för egna aktier i stämman.

Aktieägare

Aktieägarens namn: _____

Personnummer/Organisationsnummer: _____

Datum: _____

Ort: _____

Underskrift av aktieägaren: _____

Namnförtydligande: _____

Kopia av registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandling ska bifogas fullmakten om aktieägaren är en juridisk person.

Denna fullmakt i original och eventuella bilagor ska skickas till bolaget under adress Absolent Air Care Group AB (publ), Karl Gustavsgatan 1A, 411 25 Göteborg, märkt "Årsstämma 2025".

Observera att separat anmälan om aktieägars deltagande vid stämman måste ske även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid stämman genom ombud. Inskickande av detta fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till bolagsstämman.