

Fullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min/vår rätt vid årsstämma i Absolent Air Care Group AB (publ) torsdagen den 16 maj 2024 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, V Hamngatan 10, 411 17 Göteborg, märkt ”Årsstämma 2024”.

Observera att separat anmälan om aktieägares 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.