

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedan angivna ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att på bolagsstämman med aktieägarna i Cytovac AB, 559162-3318 ("**Bolaget**") företräda och rösta för samtliga undertecknads aktier i Bolaget.

Ombudet

Ombudets namn	
Personnummer	
Utdelningsadress	
Postnummer och -ort	
Telefonnummer dagtid	E-post

Aktieägaren

Aktieägarens namn	
Personnummer/organisationsnummer	
Telefonnummer dagtid	E-post
Ort och datum	
Namnteckning	
Namnförtydligande	

Vänligen observera att anmälan om deltagande vid bolagsstämman måste ske – på det sätt som anges i kallelsen – även om aktieägaren företräds genom ombud. Vänligen observera även att insändande av detta fullmaktsformulär inte gäller som anmälan om deltagande.

Om aktieägaren är en juridisk person, undertecknas fullmakten av behörig(a) firmatecknare samt bifogas registreringsbevis och andra handlingar, som styrker firmatecknarens behörighet.

Fullmakten i original samt eventuellt registreringsbevis och andra handlingar som styrker behörigheten hos den som undertecknat fullmakten sänds till Bolaget under adressen Cytovac AB, c/o Bird & Bird Advokat, Box 7714, 111 44 Stockholm.