

# FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Hybricon AB (publ), org nr 556936-2196, vid bolagsstämman i Hybricon AB (publ), den 9 december 2024.

## Ombud

_____	_____	
Ombudets namn	Personnummer	
_____		
Utdelningsadress		
_____	_____	_____
Postnummer	Ort	Telefonnummer

## Underskrift av aktieägaren

_____	_____
Aktieägarens namn	Personnummer/Organisationsnummer
_____	
Ort och datum	Telefonnummer
_____	
Namnteckning*	
_____	
Namnförtydligande*	

\*Vid firmateckning ska namnförtydligande anges under namnteckningen ovan och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling) bifogas till ifyllt formulär.

Observera att anmälan och aktieägares deltagande på bolagsstämman måste ske på det sätt som föreskrivs i kallelsen, även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud. Det ifyllda fullmaktformuläret i original, med ev bilagor sänds till Hybricon AB, Strömvägen 4, 901 32 Umeå eller per e-post: [ir@hybricon.se](mailto:ir@hybricon.se) tillsammans med anmälan om deltagande.