# FULLMAKTSFORMULÄR

Nedanstående ombud, eller den som han/hon sätter i sitt ställe, befullmäktigas härmed att vid extra bolagsstämma i CDON AB, org.nr. 556406-1702, den 16 december 2020, rösta för samtliga undertecknads aktier i CDON AB.

# Ombud

|  |  |
| --- | --- |
| Ombudets namn | Personnummer/födelsedatum |
| Ombudets postadress |
| Postnummer och postort | Telefonnummer |

# Underskrift av aktieägaren

|  |  |
| --- | --- |
| Aktieägarens namn/företagsnamn | Personnummer/födelsedatum/org.nr. |
| Ort och datum | Telefonnummer |
| Namnteckning (om juridisk person, även namnförtydligande) |

Om fullmaktsgivaren är en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig(a) firmatecknare och kopia av registreringsbevis, eller motsvarande behörighetshandling, biläggas.

Fullmakten med eventuella behörighetshandlingar ska biläggas poströstningsformuläret i enlighet med instruktion i formuläret. Poströstningsformuläret finns tillgängligt på investors.cdon.com.

Observera att ingivande av denna fullmakt gäller inte som anmälan till stämman. Anmälan om deltagande i stämman måste ske på det sätt som framgår av kallelsen.