

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämma med aktieägarna i Avsalt Group AB (publ), org.nr 559106-5999, den 11 juni 2025 rösta för samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

Ombud

Ombudets namn:	Ombudets pers.nr:
Ombudets adress:	
Ombudets telefonnummer (dagtid):	Ombudets e-post:

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn:	Aktieägarens pers.nr eller org.nr:
Aktieägarens telefonnummer (dagtid):	Aktieägarens e-post:
Ort och datum:	
Aktieägarens namnteckning:	
Aktieägarens namnförtydligande:	

Om fullmakten ställs ut av en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig firmatecknare samt kopia av registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandling bifogas.

Observera att insändandet av detta fullmaktsformulär inte gäller som anmälan till stämman. Aktieägare som önskar delta vid stämman måste avge särskild anmälan i enlighet med de instruktioner som återfinns i kallelsen till stämman.

En kopia av fullmakten samt eventuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandling bör i god tid före stämman sändas till bolaget på adress c/o Open lab, Malmö Universitet, Forskaren, 205 06 Malmö. Fullmakten i original ska även uppvisas på stämman.