

# Fullmakt

För .....  
(Ombudets namn) .....  
(Ombudets personnummer)

.....  
(Ombudets utdelningsadress) .....  
(Ombudets telefon dagtid)

.....  
(Ombudets postnummer) .....  
(Ombudets postadress)

att vid Clavister Holding AB:s årsstämma tisdagen den 19 maj 2020 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....  
(Ort) .....  
(Datum)

.....  
(Aktieägarens namn)

.....  
(Underskrift) .....  
(Namnförtydligande)

.....  
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer) .....  
(Aktieägarens telefon dagtid)

---

*En kopia av fullmakten samt eventuellt registreringsbevis bör i god tid före årsstämman insändas till Clavister Holding AB, Sjögatan 6J, 891 60 Örnsköldsvik.*