

## FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Clavister Holding AB (publ), 556917-6612, vid i Clavister Holding AB (publ)

### Ombud

\_\_\_\_\_  
Ombudets namn

\_\_\_\_\_  
Personnummer

\_\_\_\_\_  
Ombudets adress

\_\_\_\_\_  
Telefon dagtid

\_\_\_\_\_  
Postnummer

\_\_\_\_\_  
Postadress

### Underskrift av aktieägaren

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Aktieägarens namn eller firma

\_\_\_\_\_  
Person-/organisationsnummer

\_\_\_\_\_  
Aktieägarens underskrift eller firmateckning\*

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Aktieägarens adress

\_\_\_\_\_  
Telefon dagtid

\*) Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuella registreringsbevis billäggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske – på sätt som föreskrivs i kallelsen – även om aktieägarens önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Det ifyllda fullmaktsformuläret med eventuella bilagor bör sändas per post under adress Clavister Holding AB, Sjögatan 6J, SE-891 60 Örnsköldsvik, Sweden eller via e-mail till [finance@clavister.com](mailto:finance@clavister.com), tillsammans med anmälan om deltagande.

Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret inte skickas in.