

## FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han/hon sätter i sitt ställe, att vid bolagsstämma med aktieägarna i Archelon AB (publ), org nr 556870-4653, företräda samtliga av mig/oss tillhöriga aktier i Archelon AB (publ).

## OMBUD

Ombudets namn:	Personnummer
Utdelningsadress:	
Postnummer och postadress:	
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr):	

## AKTIEÄGARENS UNDERSKRIFT

Aktieägarens namn:	Personnummer
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr):	
Ort och datum:	
Aktieägares namnteckning:	
Namnförtydligande (gäller endast vid firmateckning)	

Fullmakten är giltig längst:

t.o.m. bolagsstämman den \_\_\_\_\_  1 år  5 år

Till fullmakt utställd av juridisk person ska även fogas behörighetshandlingar (registreringsbevis eller motsvarande som styrker firmatecknarens behörighet).

Fullmaktens giltighet får anges till längst fem (5) år från utfärdandet samt måste vara daterad och undertecknad för att vara giltig.

Notera att anmälan avseende aktieägares deltagande vid bolagsstämma måste ske i enlighet med kallelsen, även om aktieägaren önskar utöva sin rätt vid bolagsstämman genom ett ombud.

För att underlätta inpasseringen vid bolagsstämman för fullmaktsformuläret i original (med eventuella behörighetshandlingar) sändas till bolaget tillsammans med anmälan om deltagande.