



FULLMAKT

Undertecknad aktieägare i Arbona AB (publ) befullmäktigar härmed

Ombudets namn

Telefonnummer dagtid

Utdelningsadress

Postnummer och ort

att vid bolagsstämma i Arbona AB (publ) den 21 maj 2024 företräda och rösta för samtliga av aktieägaren innehavda aktier i Arbona och även i övrigt utöva alla härmed förenade befogenheter på bolagsstämman.

Ort och datum

Aktieägare

Aktieägarens person- eller organisationsnummer

Aktieägarens underskrift/firmateckning

Namnförtydligande

Telefonnummer dagtid

Fullmakten i original skall sändas till Arbona AB, Brahegatan 43, 114 37 Stockholm i samband med anmälan om deltagande vid bolagsstämman. Alternativt går det bra att skicka en scannad kopia med e-post och ta med originalet till stämman.

Aktieägare som är juridisk person skall tillsammans med fullmakten insända bestyrkt kopia av behörighetshandling såsom registreringsbevis eller motsvarande handling.