

FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min/vår rätt vid årsstämma i Clemondo Group AB (publ) onsdagen den 22 maj 2024.

Ombud

Ombudets namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Postnummer och postadress: _____

Telefonnummer under kontorstid: _____

Ombudet deltar också för egna aktier i stämman.

Aktieägare

Aktieägarens namn: _____

Personnummer/Organisationsnummer: _____

Datum: _____

Ort: _____

Underskrift av aktieägaren: _____

Namnförtydligande: _____

Observera att kopia av registreringsbevis ska bifogas fullmakten om aktieägaren är en juridisk person.

Denna fullmakt i original och eventuella bilagor skickas till bolaget under adress Clemondo Group AB (publ), Box 13073, 250 13 Helsingborg, märkt "Årsstämma 2024".

Observera att separat anmälan om aktieägares deltagande vid stämman måste ske även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid stämman genom ombud. Inskickande av detta fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till bolagsstämman.