

## FULLMAKT

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

Ombudets personnummer: \_\_\_\_\_

Ombudets telefonnummer (dagtid): \_\_\_\_\_

Ovan angivet ombud befullmäktigas härmed att företräda och därvid rösta för samtliga mina/våra aktier i Cordovan Group AB, org. nr 556594-6729, vid extra bolagsstämma i Cordovan Group AB den 17 september 2024

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Aktieägarens namn eller företagsnamn: \_\_\_\_\_

Aktieägarens person- eller organisationsnummer: \_\_\_\_\_

Aktieägarens telefonnummer (dagtid): \_\_\_\_\_

Aktieägarens underskrift: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Om fullmakten utfärdas av juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig(a) firmatecknare för den juridiska personen och aktuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandling för den juridiska personen bifogas fullmakten.

Fullmakten måste vara daterad och inges/företes i original.