

# Fullmaktsformulär Årsstämma Sensidose AB

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min rätt som aktieägare vid årsstämma i Sensidose AB (Org. nr 556550-3074) tisdagen den 26 maj 2015, klockan 16.00.

## OMBUD

Ombudets namn	Personnummer/Födelsedatum
Postadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

## AKTIEÄGARES UNDERSKRIFT

Aktieägares namn/Firma	Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

Om aktieägare är en juridisk person skall fullmaktsformuläret vara undertecknat av behörig firmatecknare för den juridiska personen. Vidare skall aktuella behörighetshandlingar (t.ex registreringsbevis) biläggas formuläret.

Det ifyllda och undertecknade fullmaktsformuläret med i förekommande fall, aktuella behörighetshandlingar bör sändas till bolaget under adress: Årsstämma 2015, Sensidose AB, Vetenskapsvägen 10, 191 38 Sollentuna, i god tid före stämman alternativt tas med till stämman.

Observera att anmälan om deltagande i årsstämman skall ske på det sätt som framgår av kallelsen även om aktieägaren önskar närvara genom ombud.