

# FULLMAKT TILL ÅRSSTÄMMA - COLABITOIL SWEDEN AB (publ)

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

Fullmakt sändes till:

**Colabitoil Sweden AB, "Årsstämman", Fabriksvägen 53, 817 30 Norrsundet.**

Fullmakt måste vara skriftlig. Är aktieägaren juridisk person bifogas erforderliga behörighetshandlingar.

Aktieägare anmodas att inge fullmakten i god tid före stämman.

\_\_\_\_\_  
Aktieägarens namn

\_\_\_\_\_  
Person- eller organisationsnummer

Aktieägaren kommer vid årsstämman att företrädas av:

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

\_\_\_\_\_  
Personnummer

\_\_\_\_\_  
Adress

\_\_\_\_\_  
Postnummer, ort

som härmed får fullmakt att företräda

samtliga aktieägarens aktier i Colabitoil *eller*

\_\_\_\_\_ antal aktier i Colabitoil, för det fall aktieägaren inte önskar att ombudet ska få rösta för samtliga aktieägarens aktier i Colabitoil

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift av aktieägaren

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande (v g texta)

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Adress

\_\_\_\_\_  
Postnummer, ort

*De uppgifter Ni lämnat kommer enbart att användas i samband med årsstämma \_\_\_\_\_  
och därvid erforderlig registrering och bearbetning för upprättande av röstlängden.*