

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Matse Holding AB (publ), org.nr 556942-1620, vid årstämman/bolagsstämma i Matse Holding AB (publ) den.....

OMBUD

Ombudets namn	Personnummer/Födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postadress	Telefonnummer

UNDERSKRIFT AV AKTIEÄGAREN

Aktieägarens namn	Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

* Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen ovan och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling) biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske – på det sätt som föreskrivs i kallelsen – även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Det ifyllda fullmaktsformuläret i original (med eventuella bilagor) bör sändas till Matse Holding AB (publ), J A Pripps Gata 2 i Västra Frölunda, att: Måns Danielson tillsammans med anmälan om deltagande. Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret naturligtvis inte skickas in.