

Fullmaktsformulär

Enligt 7 kap 54 a § aktiebolagslagen

Undertecknad aktieägare ger härmed fullmakt för nedan angivna ombud, eller den hen sätter i sitt ställe, att utöva min rösträtt och föra min talan för samtliga mina aktier vid extra bolagsstämma 11 april 2025 i Scandinavian Astor Group AB (publ), org. nr 559353–9322.

Ombud

Ombudets namn (v.g. texta)	Personnummer/födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn (v.g. texta)	Personnummer/födelsedatum/organisationsnummer
Ort och datum*	Telefonnummer
Namnteckning	Namnförtydligande vid firmateckning för juridisk person

Vänligen observera

För aktieägare som är juridisk person ska kopia av aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling som påvisar behörighet) biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Ifylld fullmakt i original och eventuella bilagor bör i god tid före bolagsstämman skickas till Scandinavian Astor Group AB (publ), Märkning: EGM, Torshamnsgatan 9, 164 40 KISTA.

Inskickad fullmakt gäller inte som anmälan till extra bolagsstämman. Anmälan om aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske på det sätt som anges i kallelsen, även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.