

Rösträttsfullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva nedanstående aktieägares rätt vid bolagsstämma i **Monivent AB (publ)**. Om inte annat anges nedan gäller fullmakten endast vid årsstämman 2025.

Fullmakten ska gälla till och med den (ange datum; högst fem år från fullmaktens utfärdande): _____

Fullmakten ska inte gälla för samtliga aktieägarens aktier utan för följande antal: _____

Ombud

Namn:	Personnr:
Postadress:	Telefonnummer (dagtid):

Aktieägare

Namn:	Person- eller org. nr:
Postadress:	Telefonnummer (dagtid):
Ort och datum:	
Underskrift av aktieägare eller, såvitt avser juridisk person, behörig firmatecknare:	
Namnförtydligande:	

Observera att om aktieägaren är en juridisk person ska behöriga firmatecknare underteckna fullmakten och behörighetshandlingar bifogas.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Monivent AB, Regnbågsgatan 8B, 417 55 Göteborg i god tid före årsstämman.