

Fullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att poströsta för samtliga undertecknads aktier i Ortivus AB (publ) 556259–1205 vid årsstämma den 5 maj 2021.

Ombud

Ombudets namn:	Personnummer:
Utdelningsadress:	
Postnummer och postadress:	
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnummer.):	

Undertecknad Aktieägares underskrift

Namn:	Person-/organisationsnummer:
Ort och datum:	
Namnteckning:	
Namnförtydligande:	

Observera att om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid stämman genom fullmakt måste fullmakten biläggas det poströstningsformulär som finns tillgängligt på Ortivus ABs hemsida www.ortivus.com och skickas in enligt instruktion i formuläret. Om aktieägaren är en juridisk person ska även bestyrkt kopia av registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandlingar biläggas. Fullmaktsformulär som skickats in utan poströstningsformulär gäller ej som anmälan till stämman.