

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att företräda och rösta för samtliga undertecknads aktier i Alpcot Holding AB (publ), 559321-7234, vid årsstämman i Alpcot Holding AB (publ) den 28 maj 2025.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

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

* Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis eller annan behörighetshandling som utvisar firmateckningsrätten biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

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

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas per post till Alpcot Holding AB, Grev Turegatan 18, 114 45 Stockholm eller via e-post till agm@alpcot.se och original måste uppvisas på bolagsstämman.