

## Rösträttsfullmakt

---

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva nedanstående aktieägares rätt vid bolagsstämma i **CellaVision AB (publ)**.

Fullmakten ska gälla

endast vid den stämma som hålls den: \_\_\_\_\_

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 aktieägares företrädare:	
Namnförtydligande:	

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