Fullmakt

Aktieägare som företräds genom ombud ska utfärda daterad och underskriven fullmakt för ombudet. Om fullmakten utfärdas av juridisk person ska bestyrkt kopia av registreringsbevis eller motsvarande för den juridiska personen bifogas. Fullmakten och registreringsbeviset får inte vara äldre än ett år. Fullmakten i original ska insändas till ”Årsstämma 2025”, Hifab Group AB, Att: Emma Johansson, Box 19090, 104 32 Stockholm, i samband med anmälan om deltagande i stämman. Detta fullmaktsformulär finns tillgängligt på bolagets hemsida, www.hifab.se.

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämma med aktieägarna i Hifab Group AB (publ), 556394-1987, den 6 maj 2025 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i Hifab Group AB (publ).

Ombud

Ombudets namn: …….. Personnummer: ……

Utdelningsadress: ……..

Postnummer och postadress: ……..

Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.): ……..

Aktieägarens underskrift

Aktieägarens namn: ……Personnummer/org.nr.: ……..

Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.): ……..

Ort och datum: ……..

Aktieägarens namnteckning: ……..

Namnförtydligande (gäller endast vid firmateckning): ……..

Notera att anmälan avseende aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske i enlighet med kallelsen, även om aktieägaren önskar utöva sin rätt vid bolagsstämman genom ett ombud.