



FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han/hon sätter i sitt ställe, att vid årsstämma i Midsona AB (publ), org. nr 556241-5322, onsdagen den 5 maj 2021, poströsta för samtliga undertecknads aktier i Midsona AB (publ).

Ombud

Ombudets namn (v.g. texta)	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och postort	
Telefonnummer	E-post

Aktieägarens underskrift

Aktieägarens namn (v.g. texta)	Personnummer
Telefonnummer	E-post
Ort och datum	
Namnteckning	
Namnförtydligande	

Observera. Om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid stämman genom fullmakt, måste fullmakten biläggas det poströstningsformulär som finns tillgängligt på Midsona AB:s webbplats, www.midsona.com, och skickas in i enlighet med instruktionen i formuläret. Om aktieägaren är en juridisk person ska även bestyrkt kopia av aktuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandlingar för den juridiska personen biläggas. Fullmaktsformulär som har skickats in utan poströstningsformulär gäller inte som anmälan till stämman.