

Rösträttsfullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva nedanstående aktieägares rätt vid bolagsstämma i **OurLiving AB (publ)**. Om inte annat anges nedan gäller fullmakten endast vid extra stämma 19 december 2024.

Fullmakten ska gälla 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:	Personnr/Organisationsnummer:
Postadress:	Telefonnummer dagtid:
Ort och datum	
Underskrift av aktieägare eller, såvitt avser juridisk person, behörig firmatecknare:	
Namnförtydligande	

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

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till OurLiving AB, Carlsgatan 12A, 211 20 Malmö i god tid före stämman.