

## FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga mina/våra aktier i Sivers IMA Holding AB vid extra bolagsstämman 9 oktober 2020.

### OMBUD

Ombudets namn	Personnummer
Ombudets gatuadress	Telefon (dagtid)
Postnummer	Postadress

### UNDERSKRIFT AV AKTIEÄGAREN

Ort	Datum
Aktieägarens namn	Person-/organisationsnummer
Aktieägares underskrift/firmateckning*	Namnförtydligande
Aktieägares adress	Telefon (dagtid)
Postnummer	Postadress

\* Vid firmateckning ska aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Observera att anmälan om deltagande på bolagsstämman måste ske på i kallelsen angivet sätt även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (tillsammans med eventuellt registreringsbevis eller motsvarande) ska skickas till Sivers IMA Holding AB, c/o Sivers IMA AB, Box 1274, 164 29 Kista, i samband med anmälan om deltagande.