

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den ombudet sätter i sitt ställe, att företräda och rösta för samtliga undertecknads aktier i Arlandastad Group AB (publ), org.nr 556694-0978, vid extra bolagsstämma den 1 november 2021.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer / födelsedatum
Adress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer / födelsedatum alt. organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

*Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling) biläggas fullmakten.

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske på det sätt som föreskrivs i kallelsen även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud. Inskickat fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till bolagsstämman.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Arlandastad Group AB (publ), Att: Bolagsstämma, Box 214, 190 47 Stockholm-Arlanda eller per e-post till bolagsstamma@arlandastadholding.se, tillsammans med anmälan om deltagande i god tid före stämman. Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret inte skickas in.

Hantering av personuppgifter

För information om hur dina personuppgifter behandlas hänvisas till den integritetspolicy som finns tillgänglig på Euroclear Sweden AB:s hemsida: www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammorsvenska.pdf.