

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Slitevind AB (publ), 556453-2819, vid årsstämman torsdagen den 20 maj 2021.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/Födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postadress	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

* Om fullmakten utfärdas av juridisk person ska namnförtydligande anges och bestyrkt kopia av gällande registreringsbevis eller motsvarande för den juridiska personen bifogas.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) tillsammans med poströstningsformuläret sänds till Slitevind AB, Box 3041, 621 11 Visby eller per e-post till info@slitevind.se senast den 19 maj 2021. Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret inte skickas in.