



FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den som ombudet sätter i sitt ställe, att företräda och rösta för samtliga undertecknads aktier i SenzaGen AB, org.nr 556821-9207, vid årsstämma den 15 maj 2024.

Vänligen texta!

Ombud

Namn	Personnummer/Födelsedatum
Adress	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn/Firma	Personnummer/Organisationsnummer
Telefonnummer	
Ort och datum	Namnteckning

Vänligen skicka fullmakten tillsammans med registreringsbevis (eller motsvarande behörighetshandling), som utvisar behörighet att utfärda fullmakten till bolaget i god tid före årsstämman den 15 maj 2024.

Per post:
SenzaGen AB
Medicon Village, 401
223 81 Lund

Eller på epostadressen: anmalan@senzagen.com