

FULLMAKTSFORMULÄR BOLAGSSTÄMMA ALCADON GROUP AB

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för undertecknads samtliga aktier i Alcadon Group AB, org. nr. 559009-2382, ("**Bolaget**") vid Årsstämma den 29 april 2026.

<u>Ombud</u>	
Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Postadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

<u>Aktieägare</u>	
Aktieägares namn/firma	Personnummer/födelsedatum/organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

Namn:	

Namn:	

*Om aktieägare är en juridisk person ska fullmaktsformuläret vara undertecknat av behöriga firmatecknare för den juridiska personen. Vidare ska aktuella behörighetshandlingar (t.ex. registreringsbevis) bifogas formuläret.

Det ifyllda och undertecknade fullmaktsformuläret tillsammans med, i förekommande fall, aktuella behörighetshandlingar ska sändas till Bolaget, antingen med e-post till noemi.fredriksson@kntr.se eller per post till KANTER Advokatbyrå, Att. Noemi Fredriksson, BOX 1435, 111 84, Stockholm.

Observera att anmälan om deltagande på stämman måste ske på det sätt som framgår av kallelsen även om aktieägaren önskar närvara genom ombud.