

Fullmakt

För
(Ombudets namn) (Ombudets personnummer)
.....
(Ombudets utdelningsadress) (Ombudets telefon dagtid)
.....
(Ombudets postnummer) (Ombudets postadress)

att vid Odinwell AB (publ):s årsstämma torsdagen den 4 maj 2023 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....
(Ort) (Datum)
.....
(Aktieägarens namn eller firma)
.....
(Underskrift) (Namnförtydligande)
.....
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer) (Aktieägarens telefon dagtid)

Fullmakten i original och, om fullmakten utfärdas av en juridisk person, registreringsbevis bör i god tid före stämman insändas till: Odinwell AB, Box 7109, 300 07 Halmstad.

Inskickat fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till stämman.