# Fullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämma med aktieägarna i Moberg Pharma AB (publ), org.nr 556697-7426 (”**Bolaget**”) den 14 maj 2024, företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i Moberg Pharma AB (publ).

# Ombud

|  |  |
| --- | --- |
| Ombudets namn: | Personnummer: |
| Utdelningsadress: | |
| Postnummer och postadress: | |
| Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.): | |

# Aktieägarens underskrift

|  |  |
| --- | --- |
| Aktieägarens namn: | Personnummer/org.nr: |
| Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr): | |
| Ort och datum: | |
| Aktieägarens namnteckning: | |
| Namnförtydligande (gäller endast vid firmateckning): | |

Till fullmakt utställd av juridisk person ska även fogas behörighetshandlingar (registreringsbevis eller motsvarande som styrker firmatecknares behörighet).

Fullmakten måste vara daterad och undertecknad för att vara giltig.

Fullmakten, eventuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandlingar tillsammans med poströstningsformuläret skickas till Moberg Pharma AB (publ) Att: Malin Nilsson, Gustavslundsvägen 42, 5 tr., 167 51 Bromma, eller per e-post till malin.nilsson@mobergpharma.se. Märk kuvertet ”Årsstämma 2024”.

Fullmakten och eventuella övriga behörighetshandlingar ska vara Bolaget tillhanda senast den 7 maj 2024.

Observera att inskickat fullmaktsformulär inte gäller som anmälan till bolagsstämman.