

Fullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för samtliga undertecknades aktier vid extra bolagsstämma i Chordate Medical Holding AB (publ), 556962-6319, den 28 januari 2025.

Ombudets namn	Ombudets personnummer
---------------	-----------------------

Ombudets utdelningsadress

Ombudets telefonnummer, dagtid

Underskrift av aktieägare/fullmaktsgivare

Ort och datum
Aktieägarens namn
Aktieägarens/Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Aktieägares person- eller organisationsnummer
Aktieägares telefonnummer, dagtid

Fullmakten i original ska, i god tid före bolagsstämman, skickas till följande adress: Chordate Medical Holding AB (publ), c/o Regus, Kistagången 20 B, 164 40 Kista. Aktieägare som är juridisk person ska tillsammans med fullmakten insända bestyrkt kopia av behörighetshandling såsom registreringsbevis eller motsvarande handling.

Observera att anmälan om deltagande måste ske på det sätt som framgår av kallelsen till bolagsstämman, även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt etc. vid bolagsstämman genom ombud. Ingivande av denna fullmakt gäller inte som anmälan till bolagsstämman.