

Fullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för samtliga undertecknades aktier vid årsstämman i Chordate Medical Holding AB (publ), 556962-6319, den 21 maj 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 årsstämman, skickas till följande adress: Chordate Medical Holding AB (publ), Kista Science Tower, våning 31, Färögatan 33, 164 51 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 årsstämman, även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt etc. vid årsstämman genom ombud. Ingivande av denna fullmakt gäller inte som anmälan till årsstämman.