# FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknade aktier i OncoZenge AB (publ), org.nr 559261-9968, vid årsstämma i OncoZenge AB (publ) den 31 maj 2023.

# OMBUD

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

**AKTIEÄGARE**

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

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid stämman måste ske – på det sätt som föreskrivs i kallelsen till årsstämman – även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) kan sändas i original till OncoZenge AB (publ), Gustavslundsvägen 34, 167 51 Bromma, att. Malin Nilsson, eller per e-post till [malin.nilsson@oncozenge.se](mailto:malin.nilsson@oncozenge.se), tillsammans med anmälan om deltagande. Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret naturligtvis inte skickas in.

För information om hur dina personuppgifter hänvisas till den integritetspolicy som finns tillgänglig på Euroclears hemsida:

[www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammor-svenska.pdf.](http://www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammor-svenska.pdf)