

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud

<i>Ombudets namn</i>	<i>Personnummer</i>
<i>Postadress, postnummer och postort</i>	
<i>E-post</i>	<i>Telefonnummer</i>

eller den ombudet sätter i sitt ställe, att vid årsstämma i VIMAB Group AB (publ), org.nr 556852-5843, den 9 juni 2026 representera och rösta för samtliga av aktieägarens aktier i bolaget.

<i>Aktieägarens namn</i>	<i>Person- eller organisationsnummer</i>
<i>Postadress, postnummer och postort</i>	
<i>E-post</i>	<i>Telefonnummer</i>
<i>Datum och underskrift</i>	
<i>Namnförtydligande</i>	

Om fullmakten ställs ut av en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig firmatecknare. Fullmakten i original och även bestyrkt kopia av registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandling bör i god tid före årsstämman insändas till bolaget på det sätt som anges i kallelsen till årsstämman, vilken finns tillgänglig på bolagets webbplats, www.vimabgroup.com. Om sådana handlingar inte skickas i förväg ska de kunna uppvisas vid årsstämman.

Observera att insändandet av fullmakten inte gäller som anmälan till deltagande vid årsstämman. Anmälan om deltagande ska göras enligt anvisningarna i kallelsen till årsstämman.

* * * *