

## FULLMAKT

För ombudet:

.....  
(Namn)

.....  
(Personnummer)

.....  
(Adress)

.....  
(Telefon dagtid)

.....  
(Postnummer)

.....  
(Postadress)

Att vid Drillcon AB (publ) årsstämma den 19 maj 2021 företräda mig/oss och rösta för samtliga mina/våra aktier i bolaget.

.....  
(Ort)

.....  
(Datum)

.....  
(Aktieägarens underskrift/firmateckning)

.....  
(Namnförtydligande)

.....  
(Person- eller organisationsnummer)

.....  
(Telefon dagtid)

---

Kopia av registreringsbevis eller motsvarande handling ska bifogas fullmakten om aktieägaren är en juridisk person.

Fullmakten i original samt eventuellt registreringsbevis bör i god tid före årsstämman insändas till Drillcon AB, Industrivägen 2, 713 30 Nora

Inskickat fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till årsstämman. Anmälan om deltagande skall ske i enlighet med kallelsen.