

Rösträttsfullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva nedanstående aktieägars rätt vid bolagsstämman i **CombiGene AB (publ)**. Om inte annat anges nedan gäller fullmakten endast vid den extra bolagsstämman den 20 februari 2025.

☐ Fullmakten ska gälla till och med den
(ange datum; högst fem år från
fullmaktens utfärdande):

☐ Fullmakten ska inte gälla för samtliga
aktieägars aktier utan för följande antal:

Ombud

Namn:	Personnr:
Postadress:	Telefonnummer (dagtid):
E-postadress:	

Aktieägare

Namn:	Person- eller org. nr:
Postadress:	Telefonnummer (dagtid):
E-postadress:	
Ort och datum:	
Underskrift av aktieägare eller, såvitt avser juridisk person, behörig firmatecknare:	
Namnförtydligande:	

Observera att om aktieägaren är en juridisk person ska behöriga firmatecknare underteckna fullmakten och behörighetshandlingar bifogas.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till CombiGene AB, c/o Edison, Skeppsbron 38, 111 30 Stockholm, i god tid före den extra bolagsstämman.