

# Fullmakt

*Härmed befullmäktigas:*

Fullmaktstagare: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

*eller den han väljer i sitt ställe, att utöva rösträtten för samtliga mina aktier vid  
årsstämma eller extrastämma i REHACT AB (org. Nr. 556678-6645).*

Fullmakten gäller från (datum): \_\_\_\_\_ till \_\_\_\_\_ eller  
tills den skriftligen återkallas.

Fullmaktsgivare: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Namnsteckning: \_\_\_\_\_

Ort och datum: \_\_\_\_\_