

## FULLMAKT

att företräda och därvid rösta för mina/våra aktier vid årsstämman i Dividend Sweden AB den 31 mars 2020 för

\_\_\_\_\_  
*Fullmäktiges namn*

\_\_\_\_\_  
*Personnummer*

\_\_\_\_\_  
*Telefonnummer under kontorstid*

Ombudet deltar också för egna aktier i stämman

## Underskrift av fullmaktsgivaren

\_\_\_\_\_  
*Fullmaktsgivarens namn/bolag*

*(Observera att vid firmateckning måste aktuellt registreringsbevis bifogas)*

\_\_\_\_\_  
*Personnummer/Organisationsnummer*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Ort*

\_\_\_\_\_  
*Namnteckning*