

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för undertecknad aktieägars samtliga aktier i SIBS AB (publ), org.nr 559050-3073, vid bolagsstämma: den _____.

Ombud

<i>Ombudets namn:</i>	<i>Personnummer/födelsedatum:</i>
<i>Adress:</i>	
<i>Telefonnummer (inkl. riktnummer):</i>	<i>E-post:</i>

Aktieägars underskrift

<i>Aktieägars namn:</i>	<i>Personnummer/födelsedatum/ organisationsnummer:</i>
<i>Telefonnummer (inkl. riktnummer):</i>	<i>E-post:</i>
<i>Ort och datum:</i>	
<i>Aktieägars underskrift:</i>	
<i>Namnförtydligande:</i>	