

Rösträttsfullmakt

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva nedanstående aktieägares rätt vid bolagsstämma i **Panion Animal Health AB (publ), org.nr: 559018-4171.**

Fullmakten ska gälla:

endast vid den stämma som hålls den:

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

Fullmakten ska inte gälla för samtliga aktieägarens aktier utan för följande antal:

Ombud

Namn:	Personnr:
Postadress:	Telefonnummer (dagtid):

Aktieägare

Namn:	Person- eller org. nr:
Postadress:	Telefonnummer (dagtid):
Ort och datum:	
Underskrift av aktieägare eller aktieägares företrädare:	
Namnförtydligande:	

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