

## FULLMAKTSFORMULÄ

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han/hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Cline Scientific AB, 556867-8238, vid årsstämma i Cline Scientific AB, den 18 juni 2024 kl 16:15.

### Ombud

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

### Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/födelsedatum/organisationsnummer
Ort och datum *	Telefonnummer
Namnteckning/Namnförtydligande *	

\*Observera att fullmakten måste dateras och undertecknas. Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Fullmakten med eventuella övriga behörighetshandlingar ska biläggas förhandsröstningsformuläret och skickas in i enlighet med instruktion i formuläret. Förhandsröstningsformuläret finns tillgängligt på Cline Scientifics webbplats, [www.clinescientific.com](http://www.clinescientific.com).