



FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Ullna Golf AB, 556042-8095, vid Årsstämman i Ullna Golf AB måndag den 27 april 2026.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postadress	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning *	

* Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis (inte äldre än 6 månader) skall biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid årsstämman måste ske – på det sätt som föreskrivs i kallelsen – även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Fullmaktsformuläret med eventuella bilagor skall sändas till Ullna Golf AB, på adress Roslagsvägen 36, 184 94 Åkersberga, eller till emma.sahlen@ullnagolf.se tillsammans med anmälan om deltagande, alternativt tas med och uppvisas på årsstämman.