

# Fullmakt

För:

\_\_\_\_\_  
(Ombudets namn)

\_\_\_\_\_  
(Ombudets personnummer)

\_\_\_\_\_  
(Ombudets utdelningsadress)

\_\_\_\_\_  
(Ombudets telefon dagtid)

\_\_\_\_\_  
(Ombudets postnummer)

\_\_\_\_\_  
(Ombudets postadress)

att vid Bulten AB:s årsstämma  
den 25 april 2017 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Aktieägarens underskrift)

\_\_\_\_\_  
(Aktieägarens namnförtydligande)

\_\_\_\_\_  
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer)

\_\_\_\_\_  
(Aktieägarens telefon dagtid)

Fullmakten i original samt eventuellt bestyrkt registreringsbevis bör i god tid före  
årsstämman insändas till:

**Bulten  
Årsstämma  
Box 7835  
103 98 Stockholm**

Om ej ombudets adress anges ovan skickas inträdeskortet till aktieägarens adress angiven hos  
Euroclear Sweden AB.