

Fullmakt

För:

(Ombudets namn)

(Ombudets personnummer)

(Ombudets utdelningsadress)

(Ombudets telefon dagtid)

(Ombudets postnummer)

(Ombudets postadress)

att vid FinnvedenBulten AB:s årsstämma
den 29 april 2014 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:

**FinnvedenBulten
Årsstämma
Box 7835
103 98 Stockholm**

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