

# Fullmakt

Fullmaktsformulär tillhandahållet av bolaget i enlighet med aktiebolagslagen. Aktieägare som önskar företrädas av ombud kan använda sig av detta fullmaktsformulär.

Om fullmakten utfärdas av juridisk person ska bestyrkt kopia av aktuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandlingar för den juridiska personen bifogas. Fullmakten tillsammans med eventuellt registreringsbevis eller andra motsvarande handlingar ska skickas in till Larkan AB med e-post, LarkanAGM@klarna.com, eller per post till Larkan AB, AGM 2023, Sveavägen 46, 111 34 Stockholm.

## Fullmakt för:

---

OMBUDETS NAMN

PERSONNUMMER/FÖDELSEDATUM

---

UTDELNINGSDRESS

TELEFON DAGTID

---

POSTNUMMER

POSTADRESS

att vid Larkan AB:s årsstämma måndagen den 26 juni 2023 rösta för samtliga undertecknads aktier i bolaget.

---

ORT

DATUM

---

AKTIEÄGARENS NAMN

PERSONNUMMER/FÖDELSEDATUM/ORGANISATIONSNUMMER

---

AKTIEÄGARENS UNDERSKRIFT

NAMNFÖRTYDLIGANDE