

FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga mina/våra aktier i Recipharm AB (publ), org.nr. 556498-8425, vid årsstämman i Recipharm AB (publ) den 11 maj 2021.

OMBUD

Ombudets namn	Personnummer
Ombudets gatuadress	Telefon (dagtid)
Postnummer	Postadress

UNDERSKRIFT AV AKTIEÄGAREN

Ort	Datum
Aktieägarens namn	Person-/organisationsnummer
Aktieägares underskrift/firmateckning*	Namnförtydligande
Aktieägares adress	Telefon (dagtid)
Postnummer	Postadress

* Vid firmateckning ska aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Observera att anmälan om deltagande på bolagsstämman måste ske på i kallelsen angivet sätt även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (tillsammans med eventuellt registreringsbevis eller motsvarande) ska skickas till Recipharm AB (publ), Att: Anna Krantz, Box 603, SE-101 32 Stockholm, Sweden, i samband med anmälan om deltagande.