

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Job Solution Sweden Holding AB (publ), 559203-6254, vid årsstämma i Job Solution Sweden Holding AB (publ) den 20 maj 2025.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Adress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/födelsedatum/organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

* Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

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

En kopia av det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Job Solution Sweden Holding AB (publ), "Årsstämma", Landsvägen 57, 172 65 Sundbyberg eller till info@jobsolution.se, tillsammans med anmälan om deltagande. Fullmakten i original ska även uppvisas på stämman.

Fullmaktsgivaren ska hålla den befullmäktigade skadeslös för alla eventuella krav, stämningar, skador, förluster, skadestånd, kostnader, avgifter, utgifter eller liknande som kan uppkomma direkt eller indirekt för eller mot den befullmäktigade som en följd av eller relaterad till det lagliga utövandet av rättigheter, behörigheter och befogenheter givna genom denna fullmakt i enlighet med dess lydelse.