

## FULLMAKTSFORMULÄR

enligt 7 kap 54 § aktiebolagslagen

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Artimplant AB (publ), 556404-8394, vid extra bolagsstämma i Artimplant AB (publ) den 9 februari 2012.

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Utdelningsadress	
Postnummer och postadress	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

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

\*Vid firmateckning ska namnförtydligande anges och aktuellt registreringsbevis eller motsvarande biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret

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

Det ifyllda fullmaktsformuläret, i förekommande fall jämte registreringsbevis eller motsvarande, bör skickas in till Artimplant AB (publ), Hulda Mellgrens gata 5, 421 32 Västra Frölunda, tillsammans med anmälan om deltagande vid extra bolagsstämman.