

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedan angivet ombud att vid årsstämma i TF Bank AB (publ) den 7 maj 2019 utöva min/vår rätt såsom aktieägare i TF Bank AB (publ).

Ombud

Namn:

Personnummer:

Utdelningsadress:

Postnummer/ort:

Telefonnummer dagtid:

Ombudet deltar också för egna aktier på stämman: Ja Nej

Underskrift av aktieägaren

(Fullmakten skall undertecknas och måste dateras.)

Namn:

Person-/organisationsnummer:

Telefonnummer dagtid:

Datum:

Namnteckning:

Om aktieägaren är en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig firmatecknare samt registreringsbevis bifogas. Registreringsbeviset får inte vara äldre än ett år.

Observera att insändande av detta fullmaktsformulär inte gäller som anmälan till stämman. Aktieägare som önskar delta på stämman måste avge särskild anmälan enligt kallelsen till stämman, även om aktieägaren avser att delta vid stämman genom ombud. Fullmaktsformulär behöver inte insändas av aktieägare som inte representeras av ombud på stämman.

Fullmakten skickas i original till TF Bank AB (publ), Box 947, 501 10 Borås