

# FULLMAKTSFORMULÄR

enligt 7 kap 54 a § aktiebolagslagen

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Diamyd Medical Aktiebolag, org.nr 556242-3797, vid extra bolagsstämma i Diamyd Medical Aktiebolag den 8 april 2026.

## Ombud

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 vid namnteckningen ovan och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling) 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.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Diamyd Medical per post till Diamyd Medical Aktiebolag, EGM 2026, c/o Advokatfirman Vinge KB, Box 1703, 111 87, Stockholm, så att det är Diamyd Medical tillhanda senast den 7 april 2026. Om aktieägaren *inte* önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret inte skickas in.

### **Behandling av personuppgifter**

För information om hur dina personuppgifter behandlas se <https://www.diamyd.com> och [www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammor-svenska.pdf](https://www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammor-svenska.pdf).