

## Fullmactsformulär/Proxy Form

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att företräda och rösta för samtliga undertecknads aktier i Origa Care AB (publ), org. nr 559170-6030, och även i övrigt utöva alla härmed förenade befogenheter vid bolagsstämman den: \_\_\_\_\_.

*I hereby appoint the proxy stated below, or whomever he or she may appoint, to represent and vote on my behalf for all my shares in Origa Care AB (publ), Reg. No. 559170-6030, and to exercise all other rights in connection hereto at the general meeting on: \_\_\_\_\_.*

### Ombud/Proxy

Ombudets namn/Name of the proxy	Personnummer/Födelsedatum / Personal identity number/Date of birth
Utdelningsadress/Address	
Postnummer och postadress/Postal code and city	Telefonnummer/Telephone number

### Underskrift av aktieägaren/Signature by the shareholder

Aktieägarens namn/Name of the shareholder	Personnr/Födelsedatum/Org.nr / Personal id. no./Date of birth/Registration no.
Ort och datum/Place and date	Telefonnummer/Telephone number
Namnteckning*/Signature*	

\* Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmactsformuläret.

*If signing for a company, clarification of signature shall be set out under the signature and an up to date certificate of incorporation shall be enclosed to the completed proxy form.*

Observera att även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud, måste anmälan om aktieägares deltagande vid bolagsstämman ske i enlighet med vad som föreskrivs i kallelsen.

*Please note that even if the shareholder intends to exercise his or her voting rights through a proxy, the shareholder shall give the company notice of attendance, as set out in the notice convening the meeting.*

Det ifyllda fullmactsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Origa Care AB (publ), c/o Pareto Business Management AB, Box 7415, 103 91 Stockholm, tillsammans med anmälan om deltagande, märkt "Bolagsstämman". Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmactsformuläret naturligtvis inte skickas in.

*The completed proxy form (with any enclosures) should be sent to Origa Care AB (publ), c/o Pareto Business Management AB, Box 7415, 103 91 Stockholm, Sweden, together with the notice of attendance, marked "General meeting". For the avoidance of doubt, if the shareholder does not intend to exercise his or her voting rights through a proxy, the proxy form does not have to be sent to the company.*

För information om hur aktieägares personuppgifter behandlas, vänligen besök bolagets hemsida:  
<http://www.origacare.com/>

*For information on how shareholders' personal data is processed, please visit the company's website (available in Swedish only): <http://www.origacare.com/>*