

FULLMAKTSFORMULÄR
POWER OF ATTORNEY FORM

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för samtliga undertecknads aktier i Fram Skandinavien AB (publ), org.nr 556760-2692 ("**Bolaget**"), vid ordinarie bolagsstämma (årsstämma) den 12 maj 2023.

The attorney named below is hereby authorized to vote for all the undersigned's shares in Fram Skandinavien AB (publ), reg. no 556760-2692 (the "Company") at the Annual General Meeting on 12 May 2023.

Ombud/ Attorney

Ombudets namn/ <i>Name of the attorney</i>	Personnummer/ <i>Personal identity no</i>
Adress/ <i>Address</i>	
Postnummer och postort/ <i>Postcode and city</i>	Telefonnummer/ <i>Telephone no</i>

Aktieägare/ Shareholder

Aktieägarens namn/ <i>Name of the shareholder</i>	Person- eller organisationsnummer/ <i>Personal ID- or reg. no</i>
Ort och datum/ <i>Name of the shareholder</i>	Telefonnummer/ <i>Telephone no</i>
Antal aktier/ <i>No of shares</i>	
Namnteckning/ <i>Signature</i>	Namnförtydligande (vid firmateckning)/ <i>Printed name (if by authorized person)</i>

Vid firmateckning för juridisk person ska namnförtydligande anges vid namnteckningen 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.

In case of signature by an authorized person on behalf of a legal entity, the name of the signatory shall be printed next to the signature and an up-to-date registration certificate (or similar document) shall be attached to the power of attorney. Please note that the notification of participation at the general meeting must be done in the manner prescribed in the notice even if the shareholder wishes to exercise the voting right through an attorney.