

Fullmaktsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min rätt vid årsstämma i Arctic Gold AB (publ) den 15 maj 2014, klockan 16.00.

Ombudets uppgifter

Ombudets namn	Personnummer
Utdelningsadress	
Post nr och postadress	Telefonnummer dagtid

Ombudet deltar också för egna aktier på stämman: Ja Nej

Underskrift av aktieägaren (fullmakten måste undertecknas och dateras)

Aktieägarens namn	Org / Personnummer
Ort och Datum	Telefonnummer dagtid
Namnteckning	

Observera att vid firmateckning ska aktuellt registreringsbevis bifogas fullmakten.

Observera att särskild anmälan om aktieägares deltagande vid stämman ska ske även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid stämman genom ombud. Inskickat fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till bolagsstämman.

**Fullmaktsformuläret med eventuella bilagor skickas till
Arctic Gold AB (publ), Box 275, 751 05 Uppsala med kopia per e-post till
claesson@arcticgold.se,
i god tid före stämman.**