

FULLMAKT

enligt 7 kap 54 a § aktiebolagslagen

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att företräda och rösta för samtliga mina/våra aktier i GHP Specialty Care AB (publ), org. nr. 556757-1103, vid årsstämma den 25 april 2018.

Ombud

| | |
|---------------------------|---------------------------|
| Ombudets namn | Personnummer/Födelsedatum |
| Postadress | |
| Postnummer och postadress | Telefonnummer |

Aktieägares underskrift

| | |
|---|---|
| Aktieägarens namn | Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer |
| Ort och datum | Telefonnummer |
| Aktieägarens/Firmatecknarens namnteckning * | Namnförtydligande |

* Observera att om aktieägaren är en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig firmatecknare och aktuellt registreringsbevis ska bifogas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Fullmakten i original och eventuellt registreringsbevis bör i god tid före årsstämman sändas till GHP Specialty Care AB (publ), Södra Hamngatan 45, 411 06 Göteborg, tillsammans med anmälan om deltagande.

Observera att anmälan om deltagande vid årsstämman måste göras i enlighet med kallelsen även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid årsstämman genom ombud. Inskickad fullmakt gäller inte som anmälan till årsstämman.