

Fullmaktsformulär / Power of attorney form

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Metacon AB (publ) org.nr 556724-1616, vid extra bolagsstämman i Metacon AB (publ) den 15 november 2024.

The attorney named below, or the one he or she may appoint, is hereby authorized to vote for all the undersigned's shares in Metacon AB (publ), reg. no. 556724-1616, at the extraordinary general meeting in Metacon AB (publ) on 15 November 2024.

Ombud / Attorney

Ombudets namn / <i>Name of the attorney</i>	Personnummer/Organisationsnummer / <i>Personal identification number/company registration number</i>
Utdelningsadress / <i>Delivery address</i>	
Postnummer och postadress / <i>Postcode and city</i>	Telefonnummer / <i>Telephone number</i>

Underskrift av aktieägaren / The signature of the shareholder

Aktieägarens namn / <i>Name of the shareholder</i>	Personnummer/Organisationsnummer / <i>Personal identification number/company registration number</i>
Ort och datum / <i>Place and date</i>	Telefonnummer / <i>Telephone number</i>
Namnteckning* / <i>Signature*</i>	

* För de fall aktieägaren är en juridisk person skall fullmaktsformuläret vara undertecknat av behöriga firmatecknare. Vidare ska aktuella behörighetshandlingar (t.ex. registreringsbevis eller liknande dokument) biläggas fullmakten.

** If the shareholder is a legal entity this power of attorney shall be signed by persons authorized to represent the legal entity. Furthermore, documents evidencing proof of authority (e.g. certificate of registration or a similar document) shall be attached to the power of attorney*

Observera att aktieägares meddelande till bolaget om avsikten att delta vid stämman måste ske på det sätt som föreskrivs i kallelsen även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud. Inskickat fullmaktsformulär gäller inte som meddelande till bolaget om avsikten att delta i stämman.

Please note that the informing to the company, of the intention to participate at the meeting, must be done – in the manner prescribed in the notice – even if the shareholder wishes to exercise his or her voting right through an attorney.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Metacon AB (publ), "Extra bolagsstämma", Stationsgatan 12, 753 40 Uppsala, Sverige, tillsammans med meddelandet till bolaget om avsikten att delta i stämman. Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret naturligtvis inte skickas in.

The completed attorney form (with any attachments) should be sent to Metacon AB (publ), "EGM", Stationsgatan 12, 753 40 Uppsala, Sweden, together with the informing to the company of the

intention to participate at the meeting. Should the shareholder not wish to exercise his or her voting right through an attorney, the attorney form does not have to be submitted.

Behandling av personuppgifter

För information om hur dina personuppgifter behandlas hänvisas till Euroclears integritetspolicy som finns tillgängliga på deras hemsida: <https://www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammor-svenska.pdf>.

For information on how your personal information is processed, please refer to the privacy policies of Euroclear, available on its website,

<https://www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Privacy%20notice%20BOSS%20%20final%20220324.pdf>