

## 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 Diagonal Bio AB, org. nr. 559248-8984, vid extra bolagsstämma i Diagonal Bio AB den 2 april 2024.

*The following proxy, or the person he or she puts in his or her place, is hereby authorized to vote for all the undersigned's shares in Diagonal Bio AB, reg.no. 559248-8984, at the Extraordinary General Meeting of Diagonal Bio AB on April, 2<sup>nd</sup>. 2024.*

### Ombud / Proxy

Ombudets namn / <i>Name of the proxy</i>	Personnummer / födelsedatum / <i>Social security number / date of birth</i>
Utdelningsadress / <i>Distribution address</i>	
Postnummer och postort / <i>Postal code and postal address</i>	Telefonnummer / <i>Telephone number</i>

### Underskrift av aktieägaren / *Signature of the shareholder*

Aktieägarens namn / <i>Shareholder's name</i>	Personnummer / födelsedatum / organisationsnummer / <i>Social security number / date of birth / organization number</i>
Ort och datum* / <i>Place and date*</i>	Telefonnummer / <i>Telephone number</i>
Namnteckning / Namnförtydligande* / <i>Signature / Name clarification*</i>	

\*Observera att fullmakten måste dateras och undertecknas. Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

*\* Please note that the power of attorney must be dated and signed. When signing for a legal person, clarification of name must be stated at the time of signing and the current registration certificate must be attached to the completed power of attorney form.*

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.  
*Please note that notification of shareholders' participation in the General Meeting must be made - in the manner prescribed in the notice - even if the shareholder wishes to exercise his or her voting right through a proxy.*

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Diagonal Bio AB, Medicon Village, Scheeletorget 1, 223 81 i Lund eller via e-post till [egm@diagonalbio.com](mailto:egm@diagonalbio.com).

Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret naturligtvis inte skickas in.

*The completed power of attorney form (with any appendices) shall be submitted to Diagonal Bio AB, Medicon Village, Scheeletorget 1, 223 81 in Lund or via e-mail to [egm@diagonalbio.com](mailto:egm@diagonalbio.com). Of course, if the shareholder does not wish to exercise his or her voting right through a proxy, the power of attorney form does not need to be submitted.*