|  |  |
| --- | --- |
|  | Denne formular sendes på mail til:katrine.bang@seb.dk |

|  |  |
| --- | --- |
| VP Kontonummer:  |  |

Kapitalforeningen HP Hedges ekstraordinære generalforsamling fredag den 25. august 2023 kl. 12.00 i SEB-Huset, Bernstorffsgade 50, 1577 København V.

Ønsker du at deltage, beder vi dig udfylde denne tilmeldingsblanket. Du kan også vælge at give bestyrelsen fuldmagt til at stemme på dine vegne.

* **Jeg vil gerne deltage og bestiller adgangskort med stemmesedler** svarende til mine navnenoterede andele i ovennævnte.

**Afgivelse af fuldmagt:** Hvis du ikke ønsker eller er forhindret i at deltage, har du mulighed for at give en anden fuldmagt til at repræsentere dig på generalforsamlingen.

Afkrydsningsfuldmagt næste side.

SÆT KRYDS:

X[ ]  **Jeg giver herved fuldmagt til formanden for bestyrelsen** for Kapitalforeningen HP Hedge med substitutionsret (ret til at indsætte stedfortræder) til at stemme på mine/vores vegne på generalforsamlingen.

**Eller**

[ ]  **Jeg giver herved fuldmagt til**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Fuldmagtshavers navn og adresse

 til at stemme på mine/vores vegne på generalforsamlingen,

 Dato Underskrift

VP kontonummer:

[ ]  **Afkrydsningsfuldmagt**,

Nedenunder har jeg angivet hvorledes jeg ønsker at stemme på generalforsamlingen, Bemærk at denne fuldmagt kun vil blive anvendt,

hvis der fra anden side begæres afstemning.

Angiv venligst ved kryds i nedenstående rubrikker, hvordan du ønsker dine stemmer afgivet. Afgives fuldmagten til bestyrelsen, vil din fuldmagt ved manglende afkrydsning blive anvendt til at stemme eller til at undlade at stemme efter bestyrelsens skøn.

Beslutninger i henhold til dagsordenen for generalforsamlingen fredag den 25. august 2023:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Punkter på dagsordenen for generalforsamlingen den 25. august 2023 (i forkortet form). Det bemærkes, at den fulde dagsorden fremgår af indkaldelsen). | FOR | IMOD | UNDLAD | Bestyrelsens anbefaling |
| Forslag fremsat af bestyrelsen, jf. indkaldelsen: |  |  |  |  |
| 1. Tilpasning af afdelingens spredningsrisiko
 |  |  |  | FOR |
| 1. Eventuelt (der kan ikke stemmes herom)
 |  |  |  |  |

Ved manglende angivelse af typen for fuldmagt, vil fuldmagten blive betragtet som en afkrydsningsfuldmagt. Bemærk at denne fuldmagt kun vil blive anvendt, hvis der fra anden side begæres afstemning.

 Dato Underskrift