

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att företräda samtliga undertecknad tillhöriga aktier i Atvexa AB (publ), organisationsnummer 556781-4024, vid ordinarie bolagsstämma i Atvexa AB (publ) den 16 januari 2020.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och postadress	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/Organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

* Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen ovan och bestyrkt registreringsbevis (eller annan behörighetshandling) biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Fullmakten i original samt eventuellt bestyrkt registreringsbevis (eller annan behörighetshandling) ska medtagas till stämman. Observera att anmälan till stämman enligt kallelsen även måste göras.