

Fullmakt

För.....
(Ombudets namn)

.....
(Ombudets personnummer)

.....
(Ombudets utdelningsadress)

.....
(Ombudets telefon dagtid)

.....
(Ombudets postnummer)

.....
(Ombudets postadress)

att vid bolagstämma i SpiffX AB den 18 april 2018 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....
(Ort och datum)

.....
(Aktieägarens underskrift)

.....
(Aktieägarens namnförtydligande)

.....
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer)

.....
(Aktieägarens telefon dagtid)

Fullmakten i original samt eventuellt registreringsbevis bör i god tid före årsstämman insändas till SpiffX AB, ”Bolagsstämma 2018”, Karlavägen 60, 114 49 Stockholm.