

FULLMAKTSFORMULÄR enligt 7 kap 54 a § aktiebolagslagen

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för samtliga undertecknads aktier i Wireless Independent Provider WIP AB (publ), orgnr 556583-0493, vid ordinarie bolagsstämma i Wireless Independent Provider WIP AB (publ) den 7 maj 2014.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/Organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

* Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid stämman måste ske – på det sätt som föreskrivs i kallelsen – även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud. Inskickat fullmaktsformulär gäller alltså inte som anmälan.

Det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Wireless Independent Provider WIP AB, attention: "Bolagsstämman", Campus Gräsvik 5, 371 35 Karlskrona, i god tid innan bolagsstämman. Fullmakt måste vara original och kan således inte faxas eller mailas.