

Fullmaktsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den som han eller hon sätter i sitt ställe, att vid ordinarie bolagsstämma i WIP Wireless Independent Provider AB (publ), med organisationsnummer 556583-0493, företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i WIP Wireless Independent Provider AB (publ), 556583-0493.

Ombud

Ombudets namn:	Personnummer:
Utdelningsadress:	
Postnummer och postadress:	
Telefonnummer dagtid (inklusive riktnummer):	

Aktieägarens underskrift

Aktieägarens namn:	Personnummer/org. nummer:
Telefonnummer dagtid (inklusive riktnummer):	
Ort och datum:	
Aktieägarens namnteckning:	
Namnförtydligande (gäller endast vid firmateckning):	
Aktieägarens aktieinnehav:	

Fullmakten är giltig längst till och med:

t.o.m. årsstämman 2022

1 år

5 år

Till fullmakt utställd av en juridisk person ska det bifogas behörighetshandlingar i form av registreringsbevis eller motsvarande som styrker firmatecknarens behörighet.

Fullmaktens giltighet får vara längst fem (5) år och måste vara undertecknad och daterad för att äga giltighet.

Notera att anmälan avseende aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske i enlighet med kallelsen även om aktieägaren önskar utöva sin rätt vid bolagsstämman genom ett ombud.

Fullmaktsformuläret i original bör sändas (tillsammans med eventuella behörighetshandlingar) till Campus Gräsvik 5, 371 75 Karlskrona.