

## FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att förhandsrösta för samtliga undertecknads aktier i Appspotr AB (publ), 556717-2365, vid årsstämman i Appspotr AB den 31 maj 2021.

### Ombud

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Adress	
Telefonnummer	E-post

### Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/födelsedatum/organisationsnummer
Telefonnummer	E-post
Ort och datum*	
Underskrift	
Namnteckning/Namnförtydligande*	

\*Observera att fullmakten måste dateras och undertecknas. Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen.

Observera att om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt vid stämman genom fullmakt, måste fullmakten biläggas det poströstningsformulär som finns tillgängligt på Appspotrs hemsida, [www.appspotr.com](http://www.appspotr.com), och skickas in i enlighet med instruktionen i formuläret. Om aktieägaren är en juridisk person ska även bestyrkt kopia av aktuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandlingar för den juridiska personen biläggas. Fullmaktsformulär som har skickats in utan poströstningsformulär gäller inte som anmälan till stämman.