

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämma i Appspotr AB (publ), 556717-2365, den 19 april 2024 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

Ombud

Ombudets namn	Ombudets personnummer/födelsedatum
Ombudets adress	
Ombudets telefonnummer	Ombudets 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.