

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämma i Appspotr AB (publ), 556717-2365, den 6 maj 2025 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.