

FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att vid bolagsstämma med aktieägarna i Formpipe Software AB (publ), org.nr 556668-6605, företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i Formpipe Software AB (publ).

OMBUD

Ombudets namn:	Personnummer:
Utdelningsadress:	
Postnummer och postadress:	
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.):	

AKTIEÄGARENS UNDERSKRIFT

Aktieägarens namn:	Personnummer/org.nr:
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.):	
Ort och datum:	
Aktieägarens namnteckning:	
Namnförtydligande (gäller endast vid firmateckning):	

Fullmakten är giltig längst:

☐ t o m bolagsstämman den 17 september 2025 ☐ 1 år ☐ 5 år

Till fullmakt utställd av juridisk person skall även fogas behörighetshandlingar (registreringsbevis eller motsvarande som styrker firmatecknares behörighet).

Fullmaktens giltighet får anges till längst fem år från utfärdandet samt måste vara daterad och undertecknad för att vara giltig.