

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Transferator AB (Publ), 556602-3248, vid årsstämman den 30 juni 2020.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/Födelsedatum
Utdelningsadress	Postnummer och postadress
Postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn/firma	Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer
Ort och Datum	Telefonnummer
Namnteckning i	Namnförtydligande

Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen ovan och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling) biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske – på det sätt som föreskrivs i kallelsen – även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

Det ifyllda fullmaktsformuläret i original (med eventuella bilagor) bör skickas till Transferator AB (publ), Att: VD Fredrik Vojbacke, Box 56067, 102 17 Stockholm. Om aktieägaren *inte* önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret naturligtvis inte skickas in.