Fullmaktsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknades aktier i ZignSec AB (publ), org.nr 559016–5261 (**”Bolaget”**), vid årsstämman den 14 juni 2024.

**Ombud**

|  |  |
| --- | --- |
| Ombudets namn | Personnummer/Födelsedatum |
| Utdelningsadress | |
| Postnummer och postadress | Telefonnummer |

**Underskrift av aktieägaren**

|  |  |
| --- | --- |
| Aktieägarens namn | Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer |
| Ort och datum | Telefonnummer |
| Namnteckning | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fullmakten ska dateras och undertecknas för att vara giltig.

Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande dokument) biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret. Observera att anmälan om aktieägares deltagande vid årsstämman måste ske på det sätt som föreskrivs i kallelsen även om aktieägaren önskar utöva sin rösträtt genom ombud.

En kopia av fullmakten och eventuella behörighetshandlingar ska skickas till ZignSec AB, Gävlegatan 12 B, 113 30 Stockholm eller via e-post till emilie.gronkvist@zignsec.com i god tid före stämman.