



Fullmaktsformulär årsstämma Iconovo (publ)

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att rösta för samtliga undertecknades aktier i Iconovo AB (publ), org nr 556938-0156, vid årsstämman i Iconovo AB (publ) den 15 maj 2019.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/Födelsedatum
Postadress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Aktieägars underskrift

Aktieägars namn/firma	Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

** Om aktieägare är en juridisk person skall fullmaktsformuläret vara undertecknat av behöriga firmatecknare för den juridiska personen. Vidare skall aktuella behörighetshandlingar (t.ex. registreringsbevis) biläggas formuläret.*

Det ifyllda och undertecknade fullmaktsformuläret med, i förekommande fall, aktuella behörighetshandlingar bör sändas till bolaget under adress Iconovo AB, "Årsstämma", Medicon Village, SE-223 81 Lund, i god tid före bolagsstämman.

Observera att anmälan om deltagande i bolagsstämman måste ske på det sätt som framgår av kallelsen även om aktieägaren önskar närvara genom ombud.