

FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i ZignSec AB (publ), org.nr 559016–5261 ("**Bolaget**"), vid extra bolagsstämma den 10 februari 2025.

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 bolagsstämman 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, Drottninggatan 108, 113 60 Stockholm eller via e-post till emilie.gronkvist@zignsec.com i god tid före stämman.