

# Fullmactsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min rätt som aktieägare vid Årsstämman  
i Inission AB (publ) torsdagen den 8 maj 2025

## Ombud

|                                    |
|------------------------------------|
| Namn:                              |
| Personnummer:                      |
| Organisationsnummer:               |
| Postadress:                        |
| Post nr:                           |
| Ort:                               |
| Land:                              |
| Telefonnummer:                     |
| Deltar för egna aktier på stämman: |

## Underskrift av aktieägaren

|                |
|----------------|
| Ort och datum: |
| Namnteckning*  |

\* Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckning och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande) biläggas det ifyllda fullmactsformuläret.

## Aktieägare

|                      |
|----------------------|
| Namn:                |
| Personnummer:        |
| Organisationsnummer: |
| Postadress:          |
| Post nr:             |
| Ort:                 |
| Land:                |
| Telefonnummer:       |

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

Det ifyllda fullmactsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas per post till Inission AB, Lantvärnsgatan 4, 652 21 Karlstad. Eller via mail till [john.granlund@inission.com](mailto:john.granlund@inission.com), tillsammans med anmälan om deltagande.

Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver detta fullmactsformulär naturligtvis inte skickas in.