

# Fullmakt

För .....

*(Ombudets namn)*

.....

*(Ombudets personnummer)*

.....  
*(Ombudets utdelningsadress)*

.....  
*(Ombudets telefon dagtid)*

.....  
*(Ombudets postnummer)*

.....  
*(Ombudets postadress)*

att vid årsstämman den 24 maj 2017 i Insplanet AB (publ) företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....  
*(Ort och datum)*

.....  
*(Aktieägarens underskrift)*

.....  
*(Aktieägarens namnförtydligande)*

.....  
*(Aktieägarens person- eller organisationsnummer)*

.....  
*(Aktieägarens telefon dagtid)*

Fullmakten i original samt eventuellt bestyrkt registreringsbevis eller annan behörighetshandling skall medtagas till årsstämman. Observera att anmälan till stämman enligt uppsatt rutin även måste göras.