

Fullmactsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att utöva min rätt som aktieägare vid Årsstämman
i Inission AB (publ) torsdagen den 7 maj 2026

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 aktieägares 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, tillsammans med anmälan om deltagande.

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