

## FULLMAKT

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämma med aktieägarna i Swecure AB (publ), org.nr. 556881-0526, den 12 juni 2017 samt vid därefter kommande bolagsstämmor under giltighetstiden företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i Swecure AB (publ),

### Ombud

Ombudets namn:	Personnummer
Utdelningsadress:	
Postnummer och postadress:	
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.):	

### Aktieägarens underskrift

Aktieägarens namn:	Personnummer/org.nr.:
Telefonnummer dagtid (inkl. riktnr.):	
Ort och datum:	
Aktieägarens namnteckning:	
Namnförtydligande (gäller endast vid firmateckning):	

Fullmaktens giltighetstid (dock högst fem år): \_\_\_\_\_. Till fullmakt utställd av juridisk person skall även fogas behörighetshandlingar (registreringsbevis eller motsvarande som styrker firmatecknares behörighet).

Notera att anmälan avseende aktieägares deltagande vid bolagsstämman måste ske i enlighet med kallelsen, även om aktieägaren önskar utöva sin rätt vid bolagsstämman genom ett ombud.

För att underlätta inpasseringen vid bolagsstämman bör fullmaktsformuläret i original (med eventuella behörighetshandlingar) sändas till bolaget tillsammans med anmälan om deltagande.