

Fullmaktsformulär

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att företräda och rösta för samtliga mina/våra aktier i Serendipity Ixora AB (publ), org. nr 556863-3977, vid extra bolagsstämma torsdagen den 30 oktober 2014 klockan 17.30 i Summits lokaler på Grev Turegatan 30 i Stockholm.

Ombud

Ombudets namn: _____

Personnummer: _____

Utdelningsadress: _____

Postnummer och postadress: _____

Telefonnummer under kontorstid: _____

Ombudet deltar också för egna aktier på stämman:

Ja

Nej

Underskrift av aktieägaren

Observera att fullmakten måste dateras och undertecknas.

Datum: _____

Aktieägarens namn: _____

Person-/organisationsnummer: _____

Aktieägarens namnteckning: _____

(Vid firmateckning måste aktuellt registreringsbevis bifogas.)

Namnförtydligande: _____