

FULLMAKTSFORMULÄR

Nedanstående ombud, eller den som han/hon sätter i sitt ställe, befullmäktigas härmed att vid årsstämma i Apendere Skolor AB (publ), org.nr 556455-9523, den 18 december 2023, rösta för samtliga undertecknads aktier i Apendere Skolor AB (publ).

Ombud

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Ombudets namn | Personnummer/födelsedatum |
| Ombudets postadress | |
| Postnummer och postort | Telefonnummer |

Underskrift av aktieägaren

| | |
|---|----------------------------------|
| Aktieägarens namn/företagsnamn | Personnummer/födelsedatum/org.nr |
| Ort och datum | Telefonnummer |
| Namnteckning (om juridisk person, även namnförtydligande) | |

Om fullmaktsgivaren är en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig(a) firmatecknare och kopia av registreringsbevis, eller motsvarande behörighetshandling, biläggas.