

**FULLMAKTSFORMULÄR**

Nedanstående ombud, eller den som han/hon sätter i sitt ställe, befullmäktigas härmed att vid extra bolagsstämma i Apendere Skolor AB (publ), org.nr 556455-9523, den 16 januari 2025, 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.