**FULLMAKTSFORMULÄR**

enligt 7 kap 54 a § aktiebolagslagen

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Xspray Pharma AB (publ), org.nr 556649-3671, vid årsstämma i
Xspray Pharma AB (publ) den 20 maj 2021.

**Ombud**

|  |  |
| --- | --- |
| Ombudets namn | Personnummer/Födelsedatum |
| Utdelningsadress |
| Postnummer och postadress | Telefonnummer |

**Underskrift av aktieägaren**

|  |  |
| --- | --- |
| Aktieägarens namn | Personnummer/Födelsedatum/Organisationsnummer |
| Ort och datum | Telefonnummer |
| Namnteckning\* |

\*Vid firmateckning ska namnförtydligande anges vid namnteckningen ovan och aktuellt registreringsbevis (eller motsvarande handling) biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

|  |
| --- |
| 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 fullmaktsformuläret i original (med eventuella bilagor) bör sändas till Xspray Pharma, ”Bolagsstämma”, Råsundavägen 12, 169 67 Solna, tillsammans med anmälan om deltagande. Om aktieägaren inte önskar utöva sin rösträtt genom ombud behöver fullmaktsformuläret naturligtvis inte skickas in.Behandling av personuppgifterFör information om hur dina personuppgifter behandlas hänvisas till den integritetspolicy som finns tillgänglig på Euroclears hemsida www.euroclear.com/dam/ESw/Legal/Integritetspolicy-bolagsstammor-svenska.pdf.  |