FULLMAKTSFORMULÄR

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud, eller den han eller hon sätter i sitt ställe, att rösta för samtliga undertecknads aktier i Immunicum AB (publ), org.nr 556629-1786, vid årsstämma i Immunicum AB (publ) tisdagen den 4 maj 2021.

Ombud

Ombudets namn	Personnummer/födelsedatum
Adress	
Postnummer och postort	Telefonnummer

Underskrift av aktieägaren

Aktieägarens namn	Personnummer/födelsedatum/organisationsnummer
Ort och datum	Telefonnummer
Namnteckning*	

* Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckningen och aktuellt registreringsbevis 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.

En kopia av det ifyllda fullmaktsformuläret (med eventuella bilagor) bör sändas till Immunicum AB (publ), ”Årsstämma”, Östermalmstorg 5, 114 42 Stockholm eller till info@immunicum.com, tillsammans med anmälan om deltagande. Fullmakten i original ska även uppvisas på stämman. Aktieägaren får återkalla fullmakten. Återkallelse bör ske senast klockan 12:00 måndagen den 3 maj 2021 till ovanstående adress eller via e-post till info@immunicum.com.