

Fullmakt

För

(Ombudets namn)

(Ombudets personnummer)

.....

.....

(Ombudets utdelningsadress)

(Ombudets telefon dagtid)

.....

(Ombudets postnummer)

(Ombudets postadress)

att vid Liv ihop AB:s årsstämma torsdagen den 16 maj 2019 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....

(Ort)

(Datum)

.....

(Aktieägarens namn eller firma)

.....

(Underskrift)

(Namnförtydligande)

.....

.....

(Aktieägarens person- eller organisationsnummer)

(Aktieägarens telefon dagtid)

Fullmakten i original och, om fullmakten utfärdas av en juridisk person, registreringsbevis bör i god tid före årsstämman skickas till: Liv ihop AB (publ), attn. Pawel Tomczyk, Tegelviksgatan 40, 116 41 Stockholm, Sverige.

Inskickat fullmaktsformulär gäller inte som anmälan till stämman.