

## **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 WA Wallvision AB (publ), org.nr 556809-6191, vid årsstämma i WA Wallvision AB (publ) den 26 april 2018.

### **Ombud**

Namn:

---

Personnummer:

---

### **Underskrift av aktieägaren**

Aktieägarens namn/firma:

---

Personnummer/organisationsnummer:

---

Ort och datum:

---

Namnteckning:

---

Vid firmateckning skall namnförtydligande anges vid namnteckning och aktuellt registreringsbevis biläggas det ifyllda fullmaktsformuläret.

Ifyllt och undertecknat fullmaktsformulär med eventuella bilagor ska uppvisas av ombudet i original vid stämman.