

ICTA

## FULLMAKT

att företräda och därvid rösta för mina aktier vid extra bolagsstämma i ICTA AB (publ)  
tisdagen den 19 december 2017 för

---

Fullmäktiges namn

---

Personnummer

---

Telefonnummer under kontorstid

*[Observera att fullmakten måste dateras och undertecknas.]*

## Fullmaktsgivaren

---

Fullmaktsgivarens namn/bolag

*[Observera att vid firmateckning, måste aktuellt registreringsbevis bifogas.]*

---

Personnummer/Organisationsnummer

---

Datum/Ort

---

Namnteckning

*Detta fullmaktsformulär skall tillhandahållas i enlighet med 7 kapitlet 54a § aktiebolagslagen. Aktieägare som önskas företrädas av ombud kan använda sig av detta formulär. Fullmakten skickas till följande adress: ICTA AB (publ), Box 19063, 104 32 Stockholm. Ange fullmaktsformulär på försändelsen. Observera att fullmakten måste inges i original och således ej kan insändas per fax eller via Internet.*