

Fullmakt

För
(Ombudets namn) (Ombudets personnummer)

.....
(Ombudets utdelningsadress) (Ombudets telefon dagtid)

.....
(Ombudets postnummer) (Ombudets postadress)

att vid Westpay AB:s årsstämma torsdagen den 2 maj 2019 företräda
samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....
(Ort) (Datum)

.....
(Aktieägarens namn)

.....
(Underskrift) (Namnförtydligande)

.....
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer) (Aktieägarens telefon dagtid)

*Fullmakten i original och, om fullmakten utfärdas av en juridisk person, bestyrkt
registreringsbevis bör i god tid före årsstämman insändas till: Westpay AB, Attn:
Lars Levin, Kanalvägen 14, 194 61 Upplands Väsby, Sverige.*