

# Fullmakt

För .....  
(Ombudets namn) (Ombudets personnummer)

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

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

att vid Westpay AB:s årsstämma tisdagen den 5 maj 2020 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.*