

FULLMAKT

vid Årsstämma för SelectImmune Pharma AB (publ) den 26 november 2020

Härmed befullmäktigas följande person att som fullmaktstagare vid SelectImmune Pharma ABs årsstämma den 26 november 2020 företräda mig och rösta för samtliga mina aktier i bolaget.

Fullmaktstagare

Namn på fullmaktstagaren
Personnummer på fullmaktstagaren

Fullmaktsgivare

Plats och datum för fullmaktens utfärdande
Fullmaktsgivarens egenhändiga namnteckning
Fullmaktsgivarens namnförtydligande
Fullmaktsgivarens personnummer