

**FULLMAKTSFORMULÄR**  
**POWER OF ATTORNEY FORM**

Nedanstående aktieägare befullmäktigar härmed nedanstående ombud att företräda och rösta för aktieägarens samtliga aktier i InDex Pharmaceuticals Holding AB (publ), org.nr 559067-6820, vid årsstämman den 20 april 2020.

*The shareholder stated below hereby grants the proxy stated below the right to represent and vote for the shareholder's entire shareholding in InDex Pharmaceuticals Holding AB (publ), reg. no. 559067-6820, at the annual general meeting held on 20 April 2020.*

**Ombud/Proxy**

Ombudets namn/ <i>Name of the proxy:</i>	Personnummer/ <i>Personal identification number:</i>
Utdelningsadress/ <i>Postal adress:</i>	
Postnummer och postort/ <i>Postcode and post town:</i>	Telefonnummer dagtid/ <i>Daytime telephone number:</i>

**Aktieägare/Shareholder**

Aktieägarens namn/ <i>Name of the shareholder:</i>	Person- eller organisationsnummer/ <i>Personal identification number or corporate registration number:</i>
Utdelningsadress/ <i>Postal address:</i>	
Postnummer och postort/ <i>Postcode and post town:</i>	Telefonnummer dagtid/ <i>Daytime telephone number:</i>
Datum och underskrift/ <i>Date and signature:</i>	Namnförtydligande/ <i>Clarification of signature:</i>

Fullmakten måste vara daterad.  
*The power of attorney must be dated.*

Om fullmakten ställs ut av en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig(a) firmatecknare samt kopia av registreringsbevis, eller motsvarande behörighetshandling för utländsk juridisk person, bifogas.  
*If issued by a legal entity, the power of attorney must be signed by authorized representative(s) and be accompanied by a registration certificate or corresponding documents attesting to the authority of the signatory for foreign legal entities.*

Observera att insändandet av detta fullmaktsformulär inte gäller som anmälan till stämman. Aktieägare som önskar delta vid stämman måste avge särskild anmälan i enlighet med de instruktioner som återfinns i kallelsen till stämman.

*Please observe that sending in this power of attorney form will not be sufficient in order to give notice of your attendance at the meeting. Shareholders who wish to attend the meeting must also give notice of their attendance in accordance with the instructions found in the notice to attend the shareholders' meeting.*

En kopia av fullmakten samt eventuellt registreringsbevis eller motsvarande behörighetshandling bör i god tid före stämman sändas till bolaget på adress Tomtebodavägen 23a, 171 77 Stockholm, eller via e-post till annika.lindmark@indexpharma.com. Fullmakten i original ska även uppvisas på stämman.

*A copy of the power of attorney form and a registration certificate or corresponding documents attesting the authority of the signatory (if applicable) ought to be sent to the company well in advance of the meeting at the address Tomtebodavägen 23a, SE-171 77 Stockholm, Sweden, or via e-mail to annika.lindmark@indexpharma.com. The original version of the power of attorney form shall also be presented at the meeting.*