FULLMAKT

(enligt 7 kap 54 a § aktiebolagslagen)

Härmed befullmäktigas nedanstående ombud att vid årsstämman i LifeAssays AB (publ) den 10 april 2014 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i LifeAssays AB (publ).

Ombudets namn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Ort och datum	Fullmaktsgivarens namn
Fullmaktsgivarens namnteckning	Person- och organisationsnummer
Namnförtydligande	

I det fall fullmaktsgivaren är en juridisk person ska registreringsbevis eller annan handling som utvisar firmatecknarens behörighet skickas med fullmakten.

Blanketten sänds till LifeAssays AB (publ), IDEON Science Park, 223 70 Lund.