

FULLMAKT

Härmed befullmäktigas _____,

personsignum _____, att företräda mig,

_____, personsignum/FO-

nr _____ samt utöva rösträtten vid

Ålandsbanken Abp:s ordinarie bolagsstämma den 14 april 2016.

Ort och tid

Underskrift

Namnförtydligande

Vänligen returnera den ifyllda och undertecknade fullmakten till Ålandsbanken Abp, Eva Häggblom, PB 3, 22101 Mariehamn, senast den 11 april 2016. Alternativt kan en kopia av fullmakten tillställas per e-post på adressen bolagsstamma@alandsbanken.fi och fullmakten i original uppvisas på bolagsstämman.