



Anmälan optionsutnyttjande EQL Pharma AB (publ) Teckningsoption TO 2 serie 2014/2015

Observera att denna anmälningsedel avser den andra lösenperioden av totalt två lösenperioder för teckningsoptionen EQL Pharma TO 2. Eftersom lösenkursen bestäms inför varje lösentillfälle (till 70 procent av aktuell aktiekurs, dock lägst 3,50 kronor och högst 5,50 kronor) är denna anmälningsedel **endast giltig för den andra och sista lösenperioden**, som infaller 15 – 30 september 2015.

Teckningsperiod, lösenperiod nr 2 (av 2):

Teckning av nya aktier i EQL Pharma AB (publ) med stöd av teckningsoptioner TO 2 kan ske under perioden:

- 15 september – 30 september 2015

Villkor och teckningskurs:

En (1) teckningsoption TO 2 ger rätt att teckna en (1) ny aktie i EQL Pharma AB (publ) till teckningskursen 5,10 kronor.

Anmälningssedeln skickas med samtidig betalning:

Aktieinvest FK AB

Ärende: EQL Pharma AB

Emittentservice

113 89 STOCKHOLM

E-post (skannad): emittentservice@aktieinvest.se

Fax: 08-506 517 01

Anmälningsedel och betalning ska vara Aktieinvest FK AB tillhanda senast sista dagen i teckningsperioden.

Undertecknad är medveten om samt medger att:

- Anmälan är bindande, dock kan ofullständig eller felaktigt ifylld anmälningsedel komma att lämnas utan avseende.
- Aktieinvest FK AB befullmäktigas att för undertecknads räkning verkställa teckning av aktier enligt de villkor som framgår av memorandum utgivet i augusti 2014 av styrelsen för EQL Pharma AB (publ).
- Personuppgifter som lämnas i samband med, eller i övrigt registreras med denna anmälan, behandlas av Aktieinvest FK AB för förberedelse och administration av uppdraget. Behandling av personuppgifter kan även komma att ske hos andra företag som Aktieinvest FK AB eller emittenten samarbetar med.

Undertecknad anmäler teckning av aktier genom samtidig betalning enligt följande:

Antal teckningsoptioner TO 2 som utnyttjas/antal aktier som tecknas:

multipliserat med 5,10 kronor ger:

Att erlægga i kronor:

Tilldelade aktier ska levereras till:

VP-konto:

Om Ni har depå, vänligen kontakta Er bank/fondkommissionär.

Tecknare

Namn- och adressuppgifter: VÄNLIGEN TEXTA TYDLIGT!

För- och efternamn/ Firmanamn:	Person-/ Organisationsnummer:	Betalningsinstruktion: Betalningsmottagare: Aktieinvest FK AB BANKGIRO: 464-0918
Telefonnummer:	E-postadress:	
Postadress:	Att betala, kronor	
Postnummer: Ort:	Land:	
Undertecknas av ägare (i förekommande fall behörig firmatecknare eller förmyndare)		Ort och datum:

OBSERVERA: Ange person-/organisationsnummer som referens/meddelande vid betalning. Beloppet betalas till Aktieinvest FK AB enligt instruktion ovan.

För fullständiga villkor för EQL Pharma AB (publ) Teckningsoption TO 2 serie 2014/2015 hänvisas till hemsidan för EQL Pharma AB, www.eqlpharma.com, där memorandum med fullständiga villkor utgivet i augusti 2014 kan laddas ner.