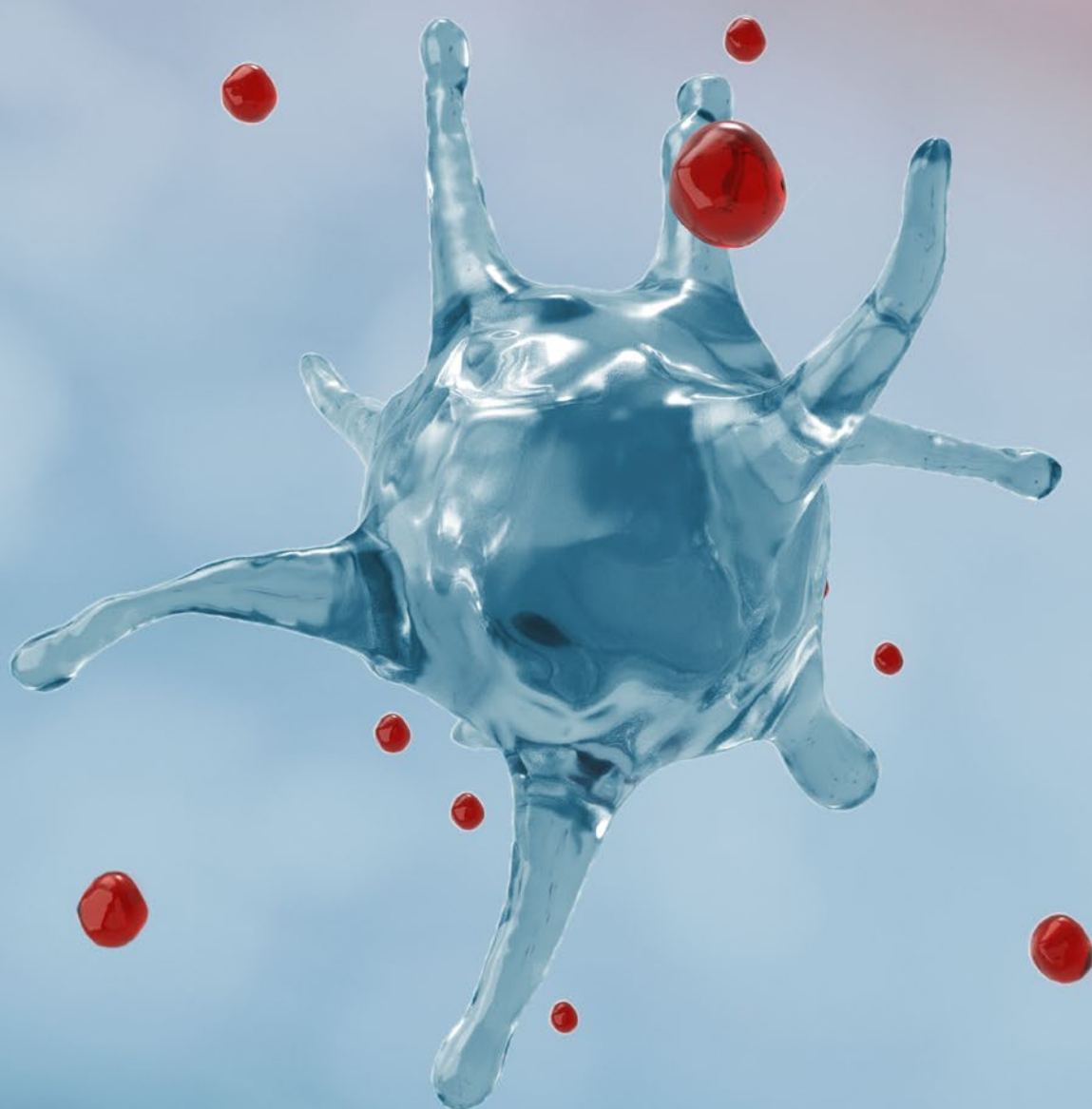


2020

Delårsrapport

Januari - Mars



Q1 rapport 2020

Januari – mars i sammandrag

- » Nettoomsättning för kvartalet uppgick till -KSEK (- KSEK).
- » Kvartalets resultat uppgick till -31 712 KSEK (-29 140 KSEK)
- » Resultat per aktie före och efter utspädning uppgick till -0,3 SEK (-0,3 SEK).
- » Immunicum AB presenterade uppdaterade data från MERECA-studien med ilixadencel i njurcancer vid ASCO-SITC Clinical Immuno-Oncology-symposiet. Data från december 2019 visade en skillnad i överlevnadskurvor till förmån för ilixadencel-gruppen.
- » Immunicum AB meddelade att Michaela Gertz lämnar sin tjänst som finanschef.
- » Immunicum AB meddelade att Peter Suenart återvänder till sin roll som Chief Medical Officer.

Covid-19

- » Immunicum har hittills inte upplevt någon större påverkan på verksamheten på grund av covid-19-pandemin med det finns en risk att rekryteringen av patienter till pågående ILIAD studie försenas då det för närvarande inte är möjligt att inkludera ytterligare kliniker i studien. För mer information se riskavsnittet sidan 17.

Väsentliga händelser efter periodens utgång

- » Inga väsentliga händelser att rapportera.

Finansiellt sammandrag

KSEK om inget annat anges	Q1		Helår
	2020	2019	2019
Rörelseresultat	-33 869	-29 139	-132 324
Periodens resultat	-31 712	-29 140	-134 016
Resultat per aktie före och efter utspädning (SEK)	-0,3	-0,3	-1,5
Likvida medel	263 416	393 359	296 811
Eget kapital	241 068	376 901	272 781
Antal anställda	11	11	11

Vd-kommentar

Första kvartalet

» Under det första kvartalet 2020 har vi fortsatt att arbeta med utvecklingsplanen för vår cellsbaserade läkemedelskandidat ilixadencel för att föra bolaget framåt enligt plan. Vi inledde året med att presentera kliniska data kring ilixadencel vid en ledande internationell onkologikonferens och vi undersöker fler möjligheter att presentera ilixadencel inom vetenskapliga och medicinska kretsar.

I februari blev vi således inbjudna att presentera uppdaterade data från fas II-studien MERECA med ilixadencel i njurcancer på ASCO-SITC Clinical Immuno-Oncology-symposiet. De uppdaterade studiedata visade att kombinationsbehandlingen med ilixadencel gav en nästan dubbelt så hög bekräftad objektiv responsfrekvens jämfört med sunitinib som monoterapi. Dessutom påvisades en separation mellan överlevnadskurvorna till förmån för ilixadencelgruppen utan att frekvensen eller allvarlighetsgraden i biverkningarna ökade. Att kunna presentera dessa resultat inför en internationell, vetenskaplig publik var en viktig bekräftelse av vår immunonkologiska strategi och har fungerat som en språngbräda i våra pågående diskussioner med ledare inom branschen. Vi kommer att genomföra nästa uppföljning av patientöverlevnaden under sommaren och därefter presentera resultaten under det tredje kvartalet.

I vår pågående kliniska fas Ib/II-studie, ILIAD, som undersöker säkerheten och tolerabiliteten för ilixadencel i kombination med Keytruda® (pembrolizumab), hoppas vi inom kort kunna avsluta patientrekryteringen i den stegvisa doseringsfasen av studien och vi förväntar oss därför inte någon förändring av tidsplanen för den fasen. På grund av den pågående pandemin kan det dock bli svårt att använda oss av fler kliniker i USA för studien, vilket kan komma att påverka rekryteringen av patienter i den icke-stegvisa doseringsfasen av studien. För närvarande är det dock svårt att ge någon indikation om eventuella förseningar men vi kommer att ge en uppdatering om tidsplanen när vi avslutat den stegvisa doseringsfasen.

Under det första kvartalet har vi också rapporterat om förändringar i vår ledningsgrupp. Vi är glada att kunna välkomna Peter Suenart, MD, PhD, tillbaka till positionen som Chief Medical Officer. Parallellt vill vi tacka vår finanschef, Michaela Gertz, för hennes tid, engagemang och bidrag till Immunicum. Michaela kommer att lämna bolaget under det andra kvartalet i år. Det pågår för närvarande en rekryteringsprocess för att hitta ersättare både till finanschefs- och vd-positionen. Under den närmaste tiden kommer vår styrelse också att utvidgas



med tre nya ledamöter: Sven Andreasson, Christine Lind och Helén Tuveßon. Alla tar de med sig relevanta erfarenheter, perspektiv och insikter som tveklöst kommer att utgöra ett värdefullt bidrag till vårt bolag och jag ser fram emot vårt framtida samarbete.

Under året kommer vi att fortsätta våra diskussioner med både de amerikanska och europeiska regulatoriska myndigheterna. Resultatet av dessa diskussioner kommer att utgöra viktig indata i utformningen av vår tidsplan och ramverk för nästa fas i den kliniska utvecklingen av ilixadencel i njurcancer. Att definiera det bästa vägvalet för utvecklingen i denna indikation kräver vid sidan av ett nära samarbete med myndigheterna också ett noggrant övervägande av alla möjliga handlingsalternativ och därtill kopplade risker. Parallellt genomlyser vi på bolagsnivå våra styrkor för att få en fullständig bild av vår nuvarande position i förhållande till konkurrenssituationen. Vårt mål är att se till att vi maximerar bolagets fulla potential, att vi utnyttjar de möjligheter som är realiserbara och att vi utvecklar bolaget i rätt riktning.

Även om osäkerhet i omvärlden är stor i kölvattnet av den globala pandemin står vi stadigt i vårt engagemang för bolaget, våra medarbetare, aktieägare och naturligtvis för de patienter som vi har som mål att hjälpa. Vi övervakar utvecklingen noggrant och utvärderar eventuell påverkan på vår förmåga att nå både våra kortsiktiga och långsiktiga mål. Om pandemin får en omfattande påverkan på vår verksamhet kommer vi att kommunicera dessa effekter. I dessa prövande tider känner vi stor tacksamhet för det fortsatta stöd som vi får för bolaget.

ALEX KARLSSON-PARRA
Tillförordnad vd

Introduktion till Immunicum

» **Immunicum är ett** biofarmaceutiskt bolag som utvecklar immunterapier mot ett antal solida tumörer. Bolaget etablerar ett unikt angreppssätt inom immunonkologi genom utveckling av lagringsbara allogena cellbaserade terapier. Vårt mål är att bekämpa cancer genom att aktivera och stärka patientens eget immunförsvar och därmed förbättra överlevnad och livskvalitet. Immunicum är grundat och baserat i Sverige och är noterat på Nasdaq Stockholm Small Cap.

Ilixadencel – en primer/immunaktiverare

Bolagets huvudprodukt, ilixadencel, består av allogena (från en främmande donator) inflammatoriska dendritceller och har potential att utgöra en viktig stomme i modern cancerterapi med kombinationsbehandlingar i flera olika indikationer med solida tumörer.

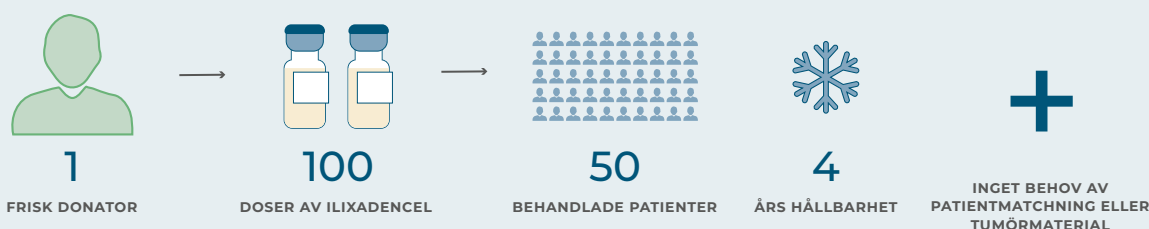
Ilixadencel har utvecklats med syftet att kunna utnyttja patienternas egna tumörspecifika antigen genom att injicera ilixadencel direkt in i tumören.

Detta angreppssätt eliminerar behovet av att karaktärisera och därefter framställa dessa tumörspecifika antigen innan behandlingen.

Immunicum har utvärderat ilixadencel i flera olika studier, inklusive den nyligen avslutade explorativa Fas II-studien MERECA inom njurcancer (RCC). Bolaget genomför för närvarande en flerindikationsstudie i Fas Ib/II (ILIAD) i kombination med checkpoint-hämmare i icke-småcellig lungcancer, huvud- och halscancer och magcancer. Den viktiga information som Immunicum har och kommer att inhämta från dessa studier, tillsammans med en pågående analys av marknaden för cancerbehandlingar, ligger till grund för den framtida utvecklingsplanen för ilixadencel.

UNIK POSITIONERAD IMMUNPRIMER

Lagerförd (Off-the-shelf) cellterapi baserad på celler från friska donatorer
Intratumoral immunprimer som använder tumören för att skapa ett patientspecifikt immunsvär



SEN FAS I UTVECKLINGEN

Resultat från en kontrollerad Fas II-studie i njurcancer presenterades 2019
Stark säkerhetsprofil med data i över 90 patienter i olika solida tumörer
Klinisk GMP-tillverkning på plats och aktiviteter för kommersiell tillverkning pågår

VALIDERING

Globala regulatoriska interaktioner med en US IND på plats, EU CTAs & ATMP certifiering
Samarbete/leveransavtal för Fas II-delen av ILIAD-studien



STARKT TEAM

Lång erfarenhet inom immunterapi, läkemedel, affärsutveckling, CMC utveckling och regulatoriska interaktioner

Affärsidé och strategi

Positionera ilixadencel som förstahandsval av cancerimmunaktiverare

Immunicums strategi är att positionera ilixadencel som ett förstahandsval av cancerimmunaktiverare att kombineras med produkter som hämmar tumörens immundämpande effekt, till exempel checkpoint-hämmare och vissa tyrosinkinashämmare. Detta för att patienten ska få ett starkare immunsvär tillsammans med en tumörhämmande behandling och därmed skapa en mer effektiv behandling av cancer.

Bolaget utvecklar immunterapier främst via genomförande av ett antal kliniska studier för att fastställa produktkandidatens terapeutiska potential och säkerhet samt påvisa synergi i kombination med andra läkemedel.

Skapa värde baserat på klinisk validering

I fokus är att skapa värde genom att generera attraktiva kliniska och prekliniska data genom Bolagets program. Detta skapar också flest möjligheter för Bolaget till vidareutveckling genom samarbete eller partnerskap med större läkemedels- och/eller bioteknikbolag, för att därefter kunna marknadsföra läkemedelskandidaterna på effektivast möjliga sätt, erbjuda bättre cancerbehandling och skapa långsiktigt värde för aktieägarna

Projektportfölj

Produkt & Indikation	Kombination	Preklinik	Fas I/II	Fas II	Fas III
ilixadencel: cancerimmunaktiverare som kan lagras "på hylla" ("off-the-shelf")					
Metastaserad renalcellscarcinom (njure)	Kinashämmare	MERECA studie			
Hepatocellulär carcinom (lever)	Kinashämmare				
Gastrointestinalstromacellstumör	Kinashämmare				
Huvud- och halscancer	Checkpoint-hämmare	ILIAD studie			
Ikke-småcellig lungcancer	Checkpoint-hämmare	ILIAD studie			
Magcancer	Checkpoint-hämmare	ILIAD studie			
IMM-2: IMM-2: allogena dendritceller kombinerat med tumörantigen.					
IMM-3: optimal metod för expansion av CAR-T-celler för förbättrad anti-cancer aktivitet.					

Pågående studie

Flerindikationsstudie i Fas Ib/II (ILIAD inom huvud- och halscancer, ikke-småcellig lungcancer och magcancer)

ILIAD-studien är en öppen, randomiserad, multicenter Fas Ib/II-flerindikationsstudie som utvärderar säkerhet och effekten av intratumoralt administrerat ilixadencel i kombination med en checkpoint-hämmare (anti-PD-1/L1) vid standarddoser i de valda indikationerna. Fas Ib-delen av provare studien pågår i USA och den första patienten behandlades i februari 2019. Under denna del av studien kommer ilixadencel att kombineras med antikroppen anti-PD-1 Keytruda® (pembrolizumab).

Syftet med flerindikationsstudien är trefaldigt:

- » att påvisa klinisk säkerhet för kombinationen genom att visa att ilixadencel säkert kan kombineras med en checkpoint-hämmare.
- » att påvisa att mekanismen fungerar (eng. proof of mechanism) genom att visa att ilixadencel genererar ett systemiskt tumorspecifikt immunsvär.
- » att påvisa förbättrad klinisk effekt hos cancerpatienter genom att visa på ökad nytta från kombinationsbehandlingen med avseende på klinisk aktivitet i jämförelse med behandling enbart med checkpoint-hämmare.

I Fas Ib-delen av studien, som syftar till att bedöma säkerhet och dosering, inkluderas 21 patienter som behandlas med ilixadencel i kombination med Keytruda® (pembrolizumab). De tre första patienterna har behandlats

med två intratumorala injektioner bestående av 3 miljoner celler och ilixadencel i kombination med Keytruda och uppvisade en fördelaktig säkerhetsprofil utan några allvarliga biverkningar. Patienter behandlas nu i den andra/sista gruppen om 3 patienter (10 miljoner celler per dos) i prövningens stegvisa inkluderingsdel (staggering).

Immunicums förväntning är att man kan få klartecken att gå vidare till den ej stegvisa inkluderingsdelen i slutet av andra kvartalet 2020.

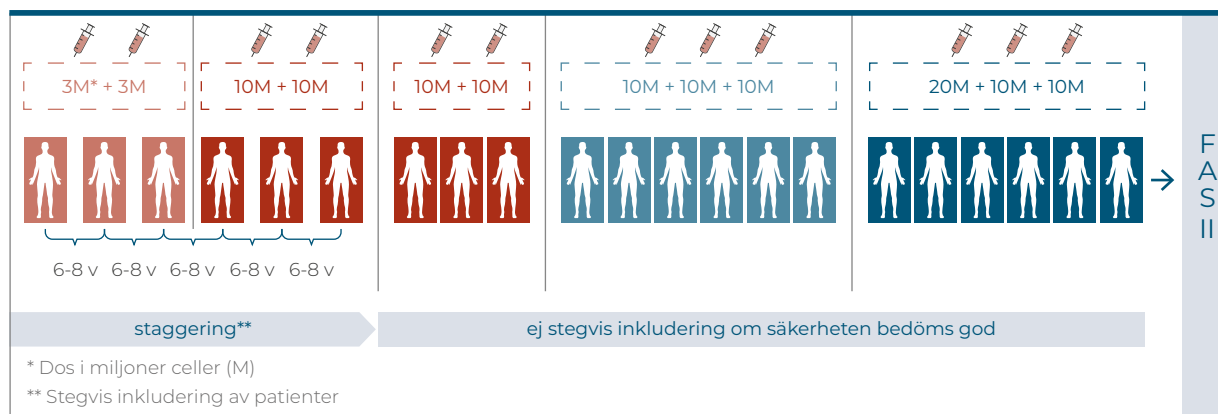
I Fas II-delen av studien kommer patienter att grupperas efter indikation (HNSCC, NSCLC och GA) i tre studier som löper parallellt. Syftet med Fas II-studien är att visa att ilixadencel har en gynnsam inverkan i kombination med en checkpoint-hämmare. Varje indikationsgrupp kommer att innehålla tillräckligt många patienter för att kunna observera en statistisk signifikant skillnad i klinisk aktivitet för kombinationsgruppen jämfört med förutbestämda effektparametrar.

Utformningen av Fas Ib-delen visas på nästa sida.

Samarbets- och leveransavtal med Merck KGaA och Pfizer

Immunicum har ett samarbete med Merck KGaA och Pfizer för utvärdering av ilixadencel i kombination med anti-PD-L1 checkpoint- hämmaren avelumab (Bavencio®) i Fas II-delen av ILIAD. Säkerhet och effekt av ilixadencel i kombination med avelumab utvärderas hos patienter med huvud- och halscancer samt magcancer.

Immunicum kommer att ta fullt ansvar för studien och behåller alla kommersiella rättigheter till ilixadencel.



Slutförda studier

Studie inom njurcancer (RCC)

MERECA var en explorativ, global, randomiserad, kontrollerad, öppen klinisk fas II-studie i vilken 88 nydiagnostiserade patienter med intermediär eller dålig prognos av metastaserad njurcancer inkluderades. Patienterna randomiserades 2:1 till att behandlas med antingen två intratumorala doser ilixadencel innan nefrektomi genomfördes med efterföljande behandling med sunitinib, eller enbart behandling med sunitinib efter nefrektomi. Studiens primära mål var att utvärdera medianöverlevnad (OS) och överlevnad vid 18 månader. Bland de sekundära målen ingick säkerhet och tolerabilitet, tumörrespons och immunmarkörer inklusive T-cellsinfiltration. Överlevnadsfrekvensen per december 2019 (24 månader) var 54 % (30 av 56) för ilixadencelgruppen jämfört med 37 % (11 av 30) för patienter i kontrollgruppen som enbart behandlades med sunitinib.

Bekräftad objektiv responsfrekvens (confirmed ORR) var 42,2 % (19/45) jämfört med 24,0 % (6/25) för kontrollgruppen som endast behandlades med sunitinib. De övergripande data för säkerhet och tolerabilitet var jämförbara i behandlingsgrupperna. Det innebär att tillägg av ilixadencel till sunitinib-behandling inte tillförde någon toxicitet. Nästa uppdatering kring överlevnadsfrekvensen i studien kommer att kommuniceras under det tredje kvartalet.

Resultaten från MERECA-studien stärker Bolagets uppfattning om att ilixadencel har potential att bli en del av framtida behandlingsparadigm. Immunicum utvärderar nu olika möjligheter till vidare klinisk utveckling för ilixadencel inom njurcancer (RCC) och andra solida tumörer för att på ett optimalt sätt kunna erbjuda patienter ett bättre behandlingsalternativ.

Översikt över Immunicums studier i njurcancer

INDIKATION	NJURCANCER/RENAL CELL CARCINOMA (RCC)	
	I/II	II
FAS		
ANTAL PATIENTER	12	88 (varav 30 i kontrollgrupp)
PLATS	Uppsala universitetssjukhus	Europa (23 kliniker) USA (5 kliniker)
ANTAL DOSER	2 (5, 10 och 20 miljoner immunceller per dos)	2 (10 miljoner immunceller per dos)
KOMBINATIONSBEHANDLING	Standardbehandling i efterförloppet. Sex patienter erhöll sunitinib eller pazopanib	I följd: Först ilixadencel innan nefrektomi, därefter sunitinib efter nefrektomi
TOP-LINE RESULTAT	H1 2014 (Avslutad)	Q3 2019
SAMMANFATTANDE DATA	» Medianöverlevnad för hela patientgruppen var 48 månader (per maj 2017) vilket är lovande i jämförelse med historiska data. Den bekräftade objektiva responsfrekvensen för ilixadencelgruppen var 42,2 % (19/45) jämfört med 24,0 % (6/25) för sunitinib-kontrollgruppen. Förekomsten av fullständig respons var högre i ilixadencelgruppen jämfört med sunitinib monoterapigruppen. Det primära effektmåttet medianöverlevnad efter 18 månader uppnåddes ej. 24 månadersöverlevnad var 54 % (30 av 56) för ilixadencelgruppen jämfört med 37 % (11 av 30) för patienter i kontrollgruppen som enbart behandlades med sunitinib.	

Utvalda data från MERECA-studien

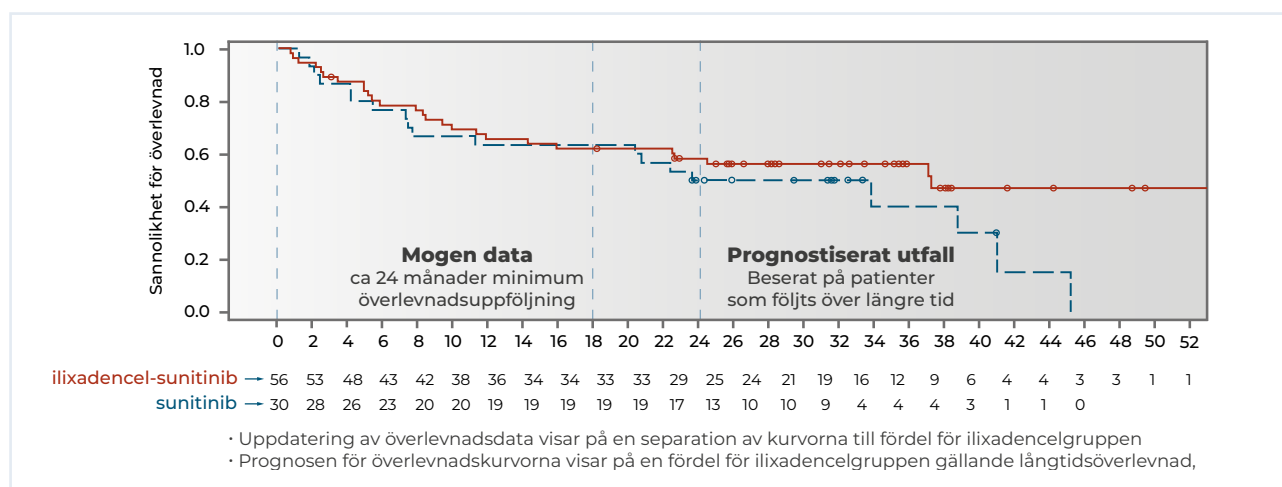
Tumörrespons

	ilixadencel+sunitinib	Sunitinib
ORR (bästa respons)	44 % (n=20/45)	48 % (n=12/25)
- Fullständig respons	11 %* (n=5/45)	4,0 % (n=1/25)
- Partiell respons	33 % (n=15/45)	44 % (n=11/25)
Bekräftad ORR	42 % (n=19/45)	24 % (n=6/25)
- Fullständig respons	6,7 % (n=3/45)	0 % (n=0/25)
- Partiell respons	36 % (n=16/45)	24 % (n=6/25)

* Två patienter med fullständig respons (CR) hade CR som bästa respons vid sista möjliga CT mätning (vid 10 mån resp 18 mån)

ORR: objective respons rate, andelen patienter som svarar på behandlingen antingen genom fullständig eller partiell tumörrespons.

Kaplan-Meier kurvan - sannolikhet för överlevnad



Studier i gastrointestinal cancer (GIST)

Immunicum slutförde i juni 2019 en klinisk Fas I/II-studie med ilixadencel i kombination med olika tyrosinkinashämmare som är standardbehandling av patienter med gastrointestinal cancer, GIST. Sex patienter var totalt inkluderade i studien. Två patienter uppvisade stabilisering av sjukdomen (stable disease, mRECIST) som bästa respons; en av patienterna (på tredje linjens behandling, regorafenib) progredierade vid nio månader och den andra patienten (på andra linjens behandling, sunitinib) visade en fortsatt stabilisering av sjukdomen vid slutet av studien, efter 12 månader.

Sammantaget tyder dessa data på att ilixadencel bidrog till behandlingseffekten genom att övervinna resistensen mot tyrosinkinashämmare hos dessa båda GIST-patienter med metastaserande sjukdom, där tumören tidigare uppvisat en pågående storleksökning med samma tyrosinkinashämmare.

Översikt över Immunicums studier i gastrointestinal cancer och levercancer

INDIKATION	GASTROINTENSTINAL STROMACELLSTUMÖR (GIST)	LEVER CANCER/HEPATOCELLULAR CARCINOMA
FAS	I/II	I/II
ANTAL PATIENTER	6	18 (10 i första linjen, 7 i andra linjen, 1 gallgångscancer)
PLATS	Karolinska universitetssjukhus, Stockholm	Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
ANTAL DOSER	2 (10 miljoner immunceller per dos)	3 (10 och 20 miljoner immunceller per dos)
KOMBINATIONSBEHANDLING	Sunitinib, regorafenib eller liknande tyrosinkinashämmare	Första 12 patienterna: ingen kombinationsbehandling. Sista 6 patienterna: sorafenib
TOP-LINE RESULTAT	Q2 2019 (Avslutad)	Q3 2017 (Avslutad)
SAMMANFATTANDE DATA	Ilixadencel uppfyllde det primära effektmåttet säkerhet, utan livshotande behandlingsrelaterade biverkningar och utan tecken på autoimmunitet. Hos två av patienterna avstannade tumörtillväxten och gick partiellt i regress under tre respektive sex månader.	» Endast 1 av 18 patienter upplevde behandlingsrelaterade bieffekter av tredje graden jämfört med ca. 1 av 3 patienter som beskrivits i litteraturen vid standardbehandling med sorafenib eller regorafenib » 11 av 15 utvärderbara patienter uppvisade en ökning av tumorspecifika CD8+ T-celler i perifert blod » I undergruppen bestående av 7 patienter som fick ilixadencel som monoterapi efter progress på regorafenib var medianöverlevanden 10,9 månader, vilket är lovande i jämförelse med historiska data

Studier i levercancer (HCC)

Under 2017 meddelades resultaten från en öppen Fas I/II-studie som involverade 18 patienter med metastaserad levercancer (HCC). Det primära syftet var att undersöka säkerhet och tolerabilitet för ilixadencel som en andra linjens behandling för HCC patienter som inte svarat på tidigare behandling, eller första linjens behandling administrerad med eller utan sorafenib.

Data bekräftar de tidigare meddelade positiva egenskaperna gällande säkerhet och tolerabilitet för ilixadencel, både när det ges som enda behandling och i kombination med sorafenib.

Sammantaget hade en patient partiell respons (med ilixadencel som monoterapi) och fem hade stabil sjukdom som bästa svar. I den största undergruppen av HCC patienter som hade fått ilixadencel som monoterapi efter tumörprogress på sorafenib (sju patienter), var medianöverlevnaden 10,9 månader. De slutliga resultaten ger ytterligare insikter om ilixadencels verkningsmekanism, tecken på klinisk effekt samt viktig information som kommer att vara vägledande i den fortsatta kliniska utvecklingen.

Prekliniska studier

Ilixadencel

Immunicum har genomfört prekliniska studier i en tumörmodell i möss där cancerceller (CT26 tjocktarmscancer, eng. colon carcinoma) injiceras subkutant (under huden) följt av behandling med checkpoint-hämmare (anti-PD1) och immunförstärkare (anti-4-1 BB/CD137). Dessa två läkemedelsklasser blockerar tumörens försvar mot det aktiverade immunsystemet, eller expanderar och ytterligare förstärker det aktiverade immunförsvaret och utgör därför bra komplement till ilixadencels verkningsmekanism. Ilixadencel visade på synergier vad gäller minskning av tumörtillväxt och ökad överlevnad i kombination med båda dessa läkemedelsklasser, och befäste ytterligare ilixadencels position som en potentiell nyckelkomponent i framtida kombinationsbehandlingar för solida tumörer.

Dessutom har nyligen genomförda försök i samma tumörmodell visat att behandling med mus-ilixadencel i kombination med checkpoint-hämmaren anti-CTLA-4 har en bättre anti-tumöreffekt jämfört med kombinationen anti-PD-1 plus anti-CTLA-4 vilken är en väletablerad klinisk kombination. I en separat studie, där monoterapi med anti-CTLA-4 jämfördes med anti-CTLA-4 i kombination med ilixadencel, noterades dessutom att 70% (7/10) av de möss som behandlades med ilixadencel/CTLA-4 hade ett fullständigt tumorsvar, jämfört med 0% (0/10) av de möss som behandlades med anti-CTLA-4 som monoterapi. Nog så viktigt, så uppvisade alla 7 möss som hade ett fullständigt svar mot primärtumören ett totalt skydd mot förnyad implantation av samma tumörtyp, vilket tyder på utveckling av ett adaptivt immunologiskt minne.

Immunicum avser att genomföra fortsatta prekliniska studier med ilixadencel i syfte att undersöka ytterligare kombinationsmöjligheter.

IMM-2-plattformen

IMM-2-plattformen (tidigare SUBCUVAX®/Adenovirus) utgår från samma teknologibas som används för produktion av ilixadencel och därmed drar man nytta av den unika aktiveringsteknologin. Den främsta skillnaden mellan IMM-2 och ilixadencel är att IMM-2 behandlas med en adenovirusvektor för att leverera tumörantigener direkt till de immunaktiverande cellerna. Dessa celler injiceras sen subkutant, till skillnad från ilixadencels intratumoral injektion.

Adenovirusvektorn förvärvades 2014 i syfte att inkluderas i IMM-2-konceptet. Prekliniska studier med adenovirusvektorn för utveckling av IMM-2 pågår i samarbete med Uppsala universitet och professor Magnus Essand.

I slutet av 2019 beviljade den europeiska patentmyndigheten (EPO) ett nytt Immunicum patent "Improved allogeneic dendritic cells for use in cancer treatment". Patentet är baserat på en metod genom vilken allogena dendritceller (ilixadencel) infekteras med ett adenovirus innehållande gener som kodar för tumörantigen, inklusive neoantigen och tumörassocierade virusantigen (oncovirala antigen). Metoden gör det möjligt med subkutan administration av denna ilixadencel-baserade immunaktiverare istället för intratumoral administration.

IMM-3-plattformen (tidigare CD70)

Bolagets plattform IMM-3 (tidigare CD70) är positionerad som en strategi som kan användas för att förbättra existerande och nya immunterapier som använder sig av patientens egna T-celler. Dessa celler isoleras och manipuleras genetiskt för att känna igen cancerceller; så kallade CAR-T celler. Den primära målsättningen är att etablera IMM-3-konceptet som en metod för expansion av CAR-T celler ex-vivo (utanför kroppen) med överlägsen överlevnadskapacitet och cytotoxisk effekt såväl som överlägsen förmåga att växa till i antal i samband med att de avdödar tumörceller i en immunhämmande miljö som kännetecknar solida tumörer. Immunicums målsättning är att utforska utvecklingsmöjligheter för IMM-3-konceptet och samarbetsmöjligheter med CAR-T eller liknande teknologier, vilket plattformen skulle vara beroende av för fortsatt utveckling.

Patent

Ilixadencel, IMM-2, IMM-3 så väl som tillverkningsprocesserna är skyddade av beviljade patent och patent ansökningar i sammanlagt åtta patentfamiljer i flera länder i Europa, Asien och USA.

Marknaden för immunonkologi och Immunicums positionering och fokusområden

Immunonkologi

Enligt Market Insight Report förväntas marknaden för immunoterapier växa med en årlig tillväxttakt om 13 procent och uppgå till 150 miljarder USD 2025. Vidare beräknar Allied Market Research att den globala immunonkologimarknaden för checkpoint-hämmare kommer att överstiga 56 miljarder USD 2025. Tillväxten förväntas drivas av en ökad förekomst av olika typer av cancer, fokus på målinriktade terapier med färre biverkningar och påskyndade processer för godkännande av läkemedel. Bland de faktorer som hindrar tillväxten har främst de höga kostnaderna för nya cancerterapier identifierats.

Immunterapiläkemedel har potential att förändra det terapeutiska landskapet för behandling av cancer. Immunonkologi, Bolagets fokusområde, utgör en relativt ny och snabbt växande del av marknaden och det finns betydande utrymme för nya aktörer att ta marknadsandelar, med stor potential för produkter som baseras på ny teknologi och som potentiellt ger få eller inga biverkningar.

Inom immunonkologi finns det två läkemedelskategorier som är utformade för att angripa cancer på två olika sätt:

- » Immunstimulering (immunaktivering): steg 1–3 i cancerimmunitetscykeln
- » Hämning av immundämpande steg 7 i cancerimmunitetscykeln.

Immunicums målsättning är att positionera ilixadencel som stommen i en kombinationsbehandling för att aktivera immunförsvaret (immunaktiverare).

Blockering av immundämpning

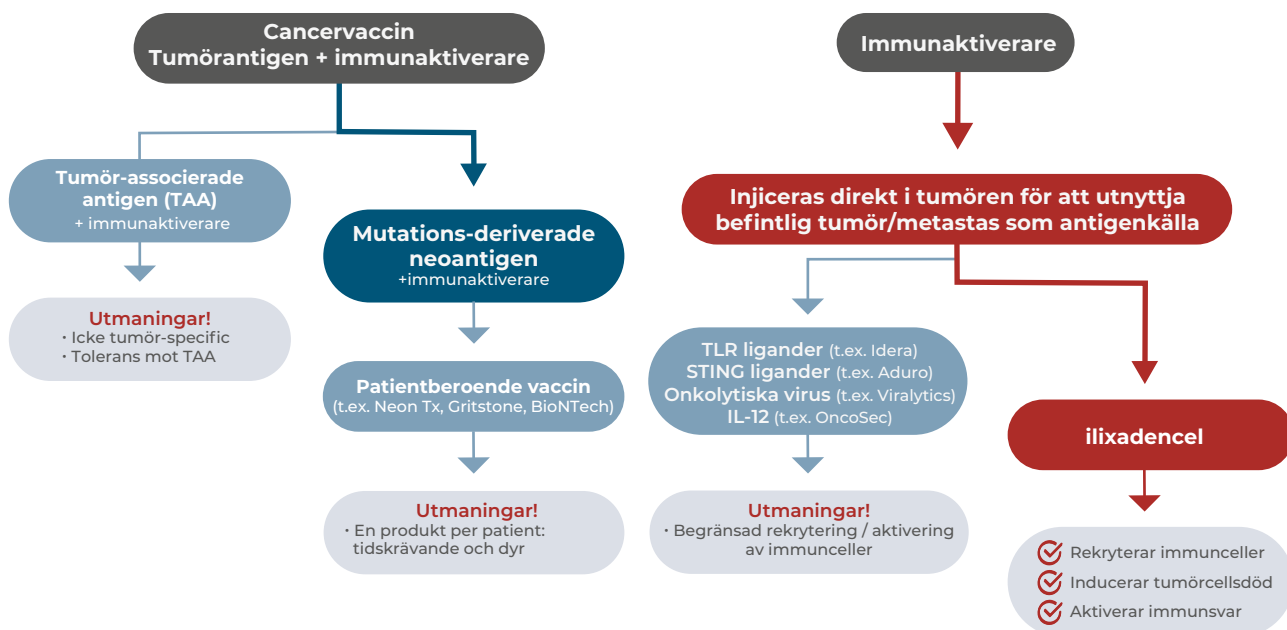
Hämning av immundämpning är det mer utvecklade området inom immunonkologi, där majoriteten av de stora läkemedelsbolagen för närvarande bedriver verksamhet. Pionjärer inom detta område är Bristol-Myers Squibbs Opdivo® och Mercks Keytruda®, som båda initialt godkändes för malignt melanom under 2014 men som nu även kan tillämpas på ett flertal andra indikationer, inklusive huvud- och halscancer, njurcancer och lungcancer. Dessa två läkemedel är checkpoint-hämmare som blockerar en väg genom T-cellerna som tumörer kan utnyttja för att undertrycka immunsystemet.

Immunaktiverare

Inom immunaktivering finns det olika angreppssätt och Immunicum verkar inom den klass som används intratumoralt och använder patients tumör som källa för neoantigener. Andra metoder som verkar i samma undergrupp är immunförstärkare som intratumoralt injicerade Toll-Like Receptors (TLR) och STING-ligander samt onkolytiska virus. Även om andra immunprimers betraktas som konkurrenter av ilixadencel, är det Immunicums bedömning att de undviker en viktig aspekt; de är, till skillnad från ilixadencel, bara kapabla att hantera delar av den avgörande immunaktiveringssprocessen.

Marknaden för nuvarande indikationer

Immunicum fokuserar på indikationer där det finns ett stort medicinskt behov och få behandlingsalternativ. Kemoterapi, riktade terapier och införande av checkpoint-hämmare som kombinationsterapier vid behandling av både tidig och avancerad sjukdom inom dessa indikationer kommer att fortsätta att förändra marknads storlek och dess trender. Det kommer att göra det möjligt för Immunicum att utveckla och



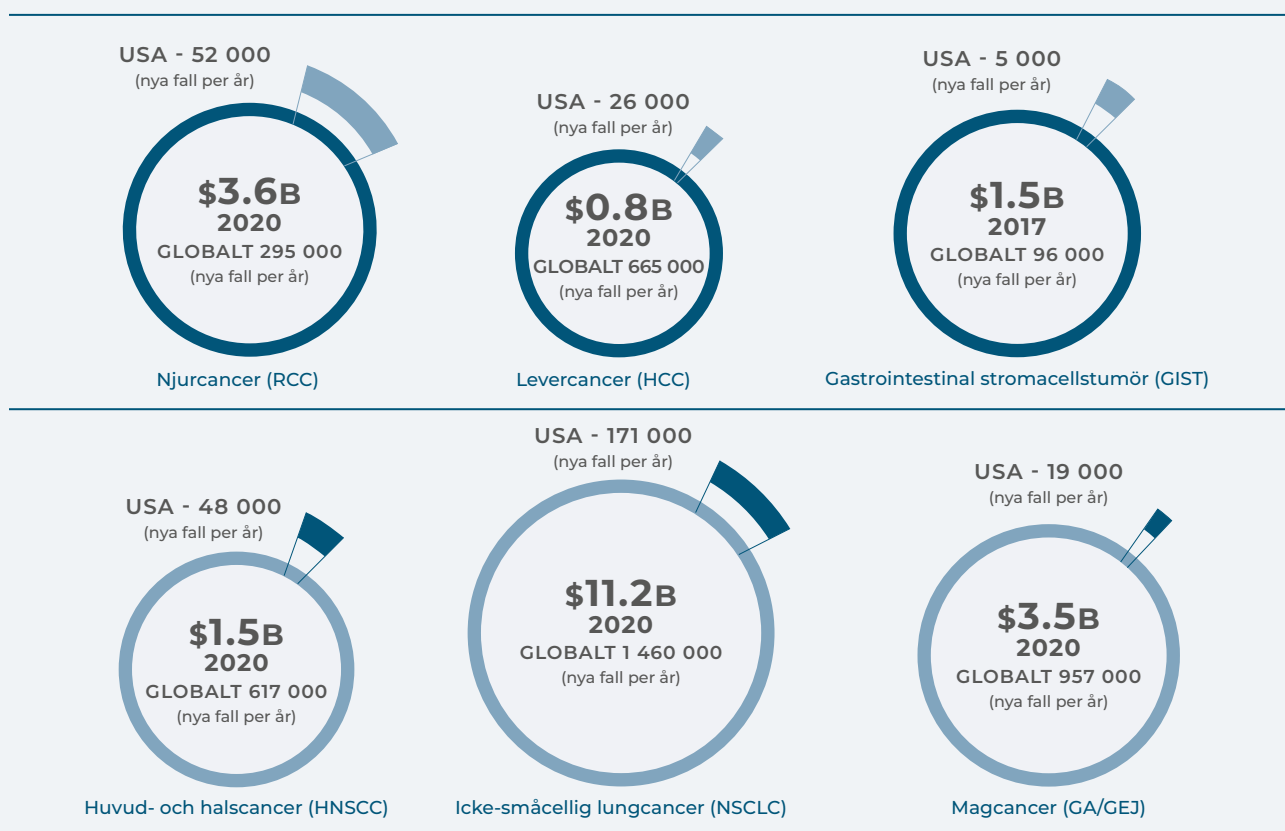
vidare positionera ilixadencel i kombination med checkpoint-hämmare och övriga riktade terapier i olika behandlingsstrategier, vilket kommer att vara gynnsamt både ur ett regulatoriskt och marknadsmässigt perspektiv. Mot bakgrund av checkpoint-hämmarnas begränsade effekt som monoterapi, och den stegvis ökande effekt som riktade terapier förväntas tillföra baserat på deras tillväxthämmande mekanism, förutser Immunicum att kombinationer med immunterapi kommer att kunna ta en betydande del av marknaden inom dessa indikationer. Ilixadencel kan potentiellt komma att fungera som en ändamålsenlig behandlingskombination tillsammans med ett antal riktade terapier och immunterapier utifrån dess säkerhet och position inom aktivering i cancerimmunitetscykeln som kompletterar dessa terapier.

Nedan visas en översikt över de cancerindikationer som ilixadencel för närvarande utvecklas för och med

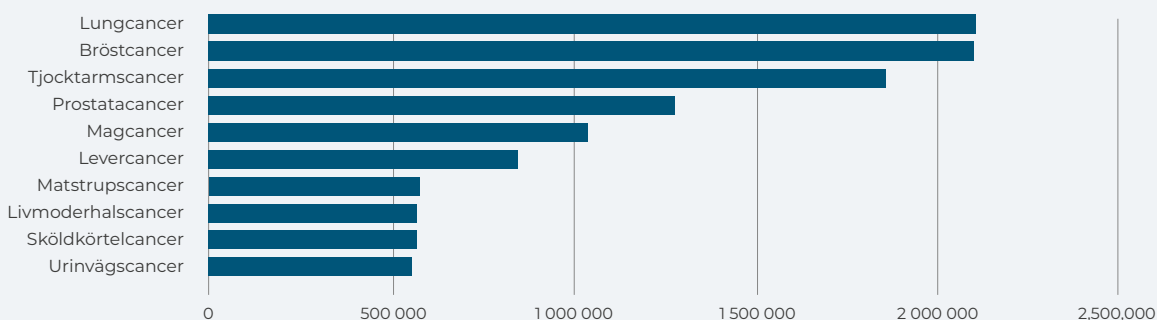
respektive patientpopulation (incidens) och prognostiserad marknadsstorlek för de stora marknaderna (inklusive USA och Europa) baserat på data från GLOBOCAN, GlobalData och Persistence Market Research.

Utökad marknadspotential

Utöver de befintliga och nya indikationer som anges nedan skulle ilixadencel potentiellt kunna användas för att behandla samtliga injicerbara, immunogena solida tumörer eller till och med injicerbara metastaser från solida tumörer. Därmed är det Bolagets bedömning att ett stort antal ytterligare indikationer utgör framtida potentiella marknader för Immunicum. Bland dessa indikationer återfinns bland andra bröstcancer, kolorektalcancer, livmoderhalscancer, bukspottkörtelcancer samt melanom. Nedan finns en översikt över de tio vanligaste cancerindikationerna i världen.



De tio vanligaste cancerindikationerna globalt (antal nya fall per år)



Källa: GLOBOCAN 2018, Global Cancer Observatory, International Agency for Research on Cancer 2019.

Finansiell information

Intäkter

Ingen omsättning redovisades för kvartalet (-). Övriga rörelseintäkter uppgick 90 (143) KSEK och bestod av valutakursvinster på leverantörsfakturor.

Rörelsens kostnader

Rörelsens totala kostnader för kvartalet uppgick till 33 959 (29 282) KSEK.

Forskning och utvecklingskostnader

Kostnader för forskning och utveckling uppgick för kvartalet till 23 455 (23 174) KSEK. Kostnaderna förklaras framförallt av utvecklingskostnaderna inom CMC för de processutvecklingsaktiviteter som genomförs för att stärka tillverkningsprocessen av ilixadencel. Kostnaderna beror även på de ökade aktiviteterna i pågående kliniska och prekliniska studier.

Administrationskostnader

Administrationskostnaderna för kvartalet uppgick till 9 576 (6 105) KSEK. Kostnaderna är hänförliga till organisationen, stöd till ledning under period för rekrytering av vd, affärsutveckling och till företagets fortsatt affärsmässigt höga aktivitetsnivå.

Resultat

Rörelseresultatet för kvartalet uppgick till -33 869 (-29 139) KSEK. Kvartalets resultat uppgick till -31 712 (-29 140) KSEK. Kvartalets resultat per aktie före och efter utspädning uppgick till -0,3 (-0,3) SEK.

Skatt

Ingen skattekostnad redovisades för kvartalet (-).

Kassaflöde, investeringar och finansiell ställning

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick för kvartalet till -35 552 (-50 439) KSEK. Det fortsatta negativa kassaflödet är enligt utvecklingsplan och förklaras av bolagets kliniska aktiviteter samt arbete med processutveckling för tillverkning av ilixadencel.

Under kvartalet uppgick kassaflödet från investeringsverksamheten till 0 (0) KSEK. Kassaflödet från finansieringsverksamheten för kvartalet uppgick till 0 (0) KSEK.

Bolagets likvida medel uppgick per 31 mars 2020 till 263 416 (393 359) KSEK.

Totalt eget kapital uppgick per 31 mars 2020 till 241 068 (376 901) KSEK, vilket motsvarar 3 (4) SEK per aktie. Bolagets soliditet vid kvartalets utgång var 90 % (95 %).

Övrigt

All verksamhet bedrivs i ett bolag och det förekommer därför ingen koncernredovisning.

Händelser efter balansdagen

Inga väsentliga händelser att rapportera efter periodens utgång.

Stockholm April 28, 2020
Immunicum AB (publ)

Alex Karlsson-Parra
TILLFÖRORDNAD VD

Övriga upplysningar

Incitamentsprogram

Avsikten med aktierelaterade incitamentsprogram är att främja bolagets långsiktiga intressen genom att motivera och belöna bolagets ledande befattningshavare och övriga medarbetare i linje med aktieägarnas intressen. Det finns för närvarande ett aktivt program i bolaget. Vid årsstämman den 25 april 2019 beslutades om att införa ett teckningsoptionsprogram "LTI 2019/2022". För mer information om programmet se protokoll från årsstämman 2019 publicerad på bolagets hemsida www.immunicum.se

Fullt utnyttjande av tecknade optioner motsvarande 2 178 089 aktier skulle medföra en utspädning av aktieägare med 2,3 procent.

Medarbetare

Immunicum har valt att driva verksamheten med ett begränsat antal anställda kompletterat med konsulter för att kunna hålla en hög flexibilitet och kostnadseffektivitet. Per den 31 mars 2020 hade bolaget 11 (11) anställda, varav 7 (6) kvinnor och 4 (5) män.

Immunicums aktie

Aktien handlas på Nasdaq Stockholm under kortnamnet IMMU med ISIN-kod SE0005003654.

Antalet aktier i bolaget uppgår per 31 mars 2020 till 92 257 531 (92 257 531) och aktiekapitalet till 4 612 876,55. Samtliga aktier har lika röstvärde samt äger lika rätt till andel i Immunicums tillgångar och resultat.

Aktieägare per 2020-03-31

Ägare	Aktier	Kapital/Röster
Avanza Pension	7,862,783	8.52%
Fourth Swedish National Pension Fund	7,000,000	7.59%
Nordnet Pension Insurance	4,931,318	5.35%
Loggen Invest AB	3 200 000	3,47%
Holger Blomstrand Byggnads AB	2 975 386	3,23%
BNP Paribas Sec Serv Luxembourg	957 450	1,04%
Alfred Berg Funds	953 466	1,03%
Göran Källebo	931 863	1,01%
Elivågor AB	875 000	0,95%
Ivar Nordqvist	843 630	0,91%
SEB Funds	656 767	0,71%
Ålandsbanken I Ägares Ställe	654 575	0,71%
Alex Karlsson-Parra	621 736	0,67%
XACT Funds	606 144	0,66%
Swedbank Insurance	576 619	0,63%
Övriga	58 610 794	63,53%
Totalt	92 257 531	100,00%

Granskning

Denna rapport har ej granskats av bolagets revisor.

Resultaträkning

Belopp i KSEK	2020 Jan-Mar	2019 Jan-Mar	2019 Jan-Dec
Övriga rörelseintäkter	90	143	893
	90	143	893
Rörelsens kostnader			
Administrationskostnader	-9 576	-6 105	-28 498
Forsknings- och utvecklingskostnader	-23 455	-23 174	-103 144
Övriga rörelsekostnader	-928	-3	-1 576
Rörelseresultat	-33 869	-29 139	-132 324
Finansnetto	2 157	-1	-1 692
Resultat efter finansiella poster	-31 712	-29 140	-134 016
Resultat före skatt	-31 712	-29 140	-134 016
Skatt på årets resultat	-	-	-
Periodens resultat	-31 712	-29 140	-134 016
Resultat per aktie före och efter utspädning (SEK)	-0,3	-0,3	-1,5

Rapport över övrigt totalresultat

Belopp i KSEK	2020 Jan-Mar	2019 Jan-Mar	2019 Jan-Dec
Periodens resultat	-31 712	-29 140	-134 016
Övrigt totalresultat	-	-	-
Periodens totalresultat	-31 712	-29 140	-134 016

Balansräkning

Belopp i KSEK	31 Mar 2020	31 Mar 2019	31 Dec 2019
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Inventarier	-	-	-
<i>Summa materiella anläggningstillgångar</i>	-	-	-
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>			
Andra långfristiga värdepappersinnehav	1	1	1
Övriga långfristiga fordringar	251	-	251
<i>Summa finansiella anläggningstillgångar</i>	252	1	252
Summa anläggningstillgångar	252	1	252
Omsättningstillgångar			
<i>Varulager</i>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Övriga fordringar	1 652	3 658	2 983
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	3 597	1 531	3 783
<i>Summa kortfristiga fordringar</i>	5 249	5 189	6 766
<i>Kassa och bank</i>	263 416	393 359	296 811
Summa omsättningstillgångar	268 665	398 548	303 577
SUMMA TILLGÅNGAR	268 917	398 549	303 829
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
<i>Bundet eget kapital</i>			
Aktiekapital	4 613	4 613	4 613
<i>Summa bundet eget kapital</i>	4 613	4 613	4 613
<i>Fritt eget kapital</i>			
Överkursfond	731 828	731 073	731 828
Balanserat resultat	-463 661	-329 645	-329 645
Periodens resultat	-31 712	-29 140	-134 016
<i>Summa fritt eget kapital</i>	236 455	372 288	268 168
Summa eget kapital	241 068	376 901	272 781
Skulder			
<i>Långfristiga skulder</i>			
Övriga långfristiga skulder	850	850	850
<i>Summa långfristiga skulder</i>	850	850	850
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Leverantörsskulder	12 157	10 369	12 819
Övriga skulder	1 289	3 594	1 644
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	13 553	6 836	15 736
<i>Summa kortfristiga skulder</i>	26 999	20 799	30 199
Summa skulder	27 849	21 649	31 049
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	268 917	398 549	303 829

Rapport över förändringar i eget kapital

Belopp i KSEK	Aktiekapital	Överkursfond	Balanserat resultat inkl. periodens resultat	Totalt
Ingående eget kapital 2019-01-01	4 613	731 073	-329 645	406 041
Periodens resultat			-29 140	-29 140
Periodens totalresultat			-29 140	-29 140
Utgående eget kapital 2019-03-31	4 613	731 073	-358 785	376 901
Ingående eget kapital 2020-01-01	4 613	731 828	-463 661	272 781
Periodens resultat			-31 712	-31 712
Periodens totalresultat			-31 712	-31 712
Utgående eget kapital 2020-03-31	4 613	731 828	-495 373	241 068
Ingående eget kapital 2019-01-01	4 613	731 073	-329 645	406 041
Periodens resultat			-134 016	-134 016
Periodens totalresultat			-134 016	-134 016
Transaktioner med ägare				
Premier för teckningsoptioner		756		756
Summa transaktioner med ägare		756		756
Utgående eget kapital 2019-12-31	4 613	731 828	-463 661	272 781

Kassaflödesanalys

Belopp i KSEK	2020 Jan-Mar	2019 Jan-Mar	2019 Jan-Dec
Den löpande verksamheten			
Rörelseresultat före finansiella poster	-33 869	-29 139	-132 324
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet	-	9	9
Erhållen ränta	-	-	10
Erlagd ränta	-	-1	-17
Ökning/minskning av övriga kortfristiga fordringar	1 517	1 375	-202
Ökning/ minskning av leverantörsskulder	-662	-20 898	-18 447
Ökning/ minskning av övriga kortfristiga skulder	-2 538	-1 785	5 164
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-35 552	-50 439	-145 808
Investeringsverksamheten			
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-	-	-251
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-	-	-251
Finansieringsverksamheten			
Premier för teckningsoptioner	-	-	756
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-	-	756
Likvida medel vid periodens början	296 811	443 798	443 798
Periodens kassaflöde	-35 552	-50 439	-145 303
Kursdifferens likvida medel	2 157	-	-1 684
Likvida medel vid periodens slut	263 416	393 359	296 811

Noter

Not 1 - Allmän information

Immunicum AB (publ), 556629-1786 är ett svenskt bolag med säte i Göteborg. Adressen till bolagets huvudkontor är Östermalmstorg 5, 114 42 Stockholm. Delårsrapporten för det första kvartalet 2020 har godkänts för publicering den 28 april 2020.

Not 2 - Redovisningsprinciper

Bolaget upprättar delårsrapport enligt IAS 34 med beaktande av det undantag från och tillägg till IFRS som anges i RFR2 samt årsredovisningslagen. Bolaget ingår inte i någon koncern, varför en fullständig IFRS-redovisning inte blir tillämplig. Redovisningsprinciper och beräkningsmetoder är oförändrade från de som tillämpades i årsredovisningen för räkenskapsåret 1 januari -31 december 2019. Upplýsingar i enlighet med IAS 34.16A lämnas såväl i noter som på annan plats i delårsrapporten.

Immunicums verksamhet består för närvarande av forskning och utveckling för läkemedelsframtagning. Bolaget bedömer att denna verksamhet i sin helhet utgör ett rörelsesegment.

Övrigt

Inga av de IFRS eller IFRIC-tolkningar som ännu inte har trätt i kraft, väntas ha någon väsentlig inverkan på bolaget.

Not 3 - Ställda säkerheter

Ställda säkerheter uppgår till 251 KSEK (251 KSEK).

Not 4 - Utsikter, väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

COVID-19-pandemin utvecklas snabbt och kommer att få en betydande påverkan på det globala sjukvårdssystemet. Många sjukhus, regioner och länder uppdaterar sina riktlinjer och Immunicum följer utvecklingen noga för att vidta nödvändiga åtgärder. Immunicum har också vidtagit nödvändiga åtgärder för att säkerställa säkerheten och välbefinnandet för bolagets anställda.

Vid publiceringen av denna rapport pågår studien ILIAD som planerat i USA. Det finns dock en risk för att rekryteringen av patienter till studien kan försenas då färre sjukhus kan rekrytera patienter på grund av covid-19. På liknande sätt kan detta komma att påverka insamlingen av överlevnadsdata i MERECA-studien och resultera i försening av data eller ofullständig data och/eller kontraktsforskningsorganisationens (CRO) bearbetning av data.

Ett tillräckligt stort lager av ilixadencel, för att slutföra fas 1b-delen av ILIAD-studien, har skickats till lagringsdepåer och Bolaget förutser för närvarande inte några förseningar i leveransen av produkt till sjukhusen som en följd av COVID-19-pandemin. Kommande planerade regulatoriska

myndighetsinteraktioner har i dagsläget inte påverkats. Det finns en generell risk associerat med den påverkan COVID-19-pandemin kan ha på kapitalmarknaden. Om detta pågår över en längre tid skulle det kunna påverka Bolagets tillgång till kapitalmarknaden på ett negativt sätt vilket skulle kunna ha en negativ påverkan på verksamheten.

Immunicum är ett utvecklingsbolag som befinner sig i ett tidigt skede. Bolaget har inte genererat några intäkter historiskt och förväntas inte heller göra det på kort sikt. Bolagets kandidater för immunaktiverare och teknologiplattformar är beroende av forskning och utveckling och kan försenas och fördras. Bolaget är beroende av att kunna ingå licens- och samarbetsavtal samt av ett stort antal olika tillstånd och ersättningssystem och därtill hörande lagar, regelverk, beslut och praxis (vilka kan förändras). Bolaget är vidare beroende av immateriella rättigheter. Den risk som bedöms ha särskild betydelse för Immunicums framtida utveckling är kopplad till tillgången på finansiella medel.

För en utförligare beskrivning av väsentliga riskfaktorer hänvisas till årsredovisning för 2019 som finns på bolagets hemsida www.immunicum.se.

Not 5 Uppskattningar och bedömningar

I denna rapport ingår uttalanden som är framåtblickande. Verkligt resultat kan avvika från vad som angivits. Interna faktorer som framgångsrik förvaltning av forskningsprogram och immateriella rättigheter kan påverka framtida resultat. Det finns också externa förhållanden, t.ex. det ekonomiska klimatet, politiska förändringar och konkurrerande forskningsprogram som kan påverka Immunicums resultat.

Not 6 - Information om transaktioner med närstående

Margareth Jorvid, Head of Regulatory Affairs and Quality System och medlem i Immunicums ledningsgrupp, har via bolaget Methra i Uppsala AB under det första kvartalet 2020 fakturerat Immunicum 385 KSEK i konsultarvode.

Not 7 - Finansiella instrument

Immunicums finansiella tillgångar och skulder består av likvida medel, ställda säkerheter, övriga kortfristiga fordringar, upplupna kostnader och leverantörsskulder. Det verkliga värdet på alla finansiella instrument överensstämmer i allt väsentligt med deras redovisade värden.

Not 8 - Händelser efter balansdagen

Inga väsentliga händelser att rapportera efter periodens utgång.

Nyckeltal

Bolaget redovisar i denna rapport vissa finansiella nyckeltal, inklusive två nyckeltal som inte definieras enligt IFRS nämligen forsknings- och utvecklingskostnader/rörelsekostnader, % samt soliditet. Dessa nyckeltal ska inte betraktas enskilt eller som ett alternativ till prestationsnyckeltal som har framtagits i enlighet med

IFRS. Dessutom bör nyckeltalen, såsom bolaget har definierat det, inte jämföras med andra nyckeltal med liknande namn som används av andra bolag. Detta beror på att det inte alltid definieras på samma sätt och andra bolag kan beräkna dem på ett annat sätt än bolaget.

	Jan-Mar 2020	Jan-Mar 2019	Jan- Dec 2019
Antal registrerade aktier vid periodens början	92 257 531	71 874 119	71 874 119
Antal registrerade aktier vid periodens slut	92 257 531	92 257 531	92 257 531
Aktiekapital vid periodens slut, SEK	4 612 877	4 612 877	4 612 877
Eget kapital vid periodens slut, KSEK	241 068	376 901	272 781
Resultat per aktie före och efter utspädning, SEK	-0,3	-0,3	-1,5
Forsknings- och utvecklingskostnader, KSEK	23 455	23 174	103 144
Forsknings- och utvecklingskostnader/ rörelsekostnader, %	69%	79%	77%

Definitioner och härledning av alternativa nyckeltal

Alternativa nyckeltal	Definition	Motivering
Soliditet	Totalt eget kapital dividerat med totala tillgångar	Nyckeltalet anses användbart för läsare av de finansiella rapporterna som ett komplement till andra nyckeltal för att bedöma bolagets kapitalstruktur
Forsknings- och utvecklingskostnader/ rörelsekostnader, %	De totala kostnaderna hänförliga till forskning och utveckling, dividerat med totala rörelsekostnader	Nyckeltalet hjälper läsare av de finansiella rapporterna att analysera bolagets ekonomiska trend och andelen av bolagets kostnader som är hänförliga till bolagets kärnverksamhet

Härledning

	Jan-Mar 2020	Jan-Mar 2019	Jan- Dec 2019
Soliditet vid periodens utgång %			
Totalt eget kapital vid periodens utgång (KSEK)	241 068	376 901	272 781
Totala tillgångar vid periodens utgång (KSEK)	268 917	398 549	303 829
Soliditet vid periodens utgång %	90%	95%	90%
Forsknings- och utvecklingskostnader/ rörelsekostnader, %			
Forsknings- och utvecklingskostnader	23 455	23 174	103 144
Administrationskostnader	9 576	6 105	28 498
Övriga rörelsekostnader	928	3	1 576
Totala rörelsekostnader	33 959	29 282	133 217
Kostnader relaterade till FoU/ totala rörelsekostnader %	69%	79%	77%

Finansiell kalender

Delårsrapport april-juni	2020-08-27
Delårsrapport juli-september	2020-11-05
Delårsrapport oktober – december	2021-02-18

För ytterligare information kontakta:

Alex Karlsson-Parra, VD, Immunicum
Telefon: +46 (0)8 732 8400
E-post: info@immunicum.com

Michaela Gertz, finanschef, Immunicum
Telefon: +46 (0)8 732 8400
E-post: ir@immunicum.com

Adress Östermalmstorg 5
114 42 Stockholm
Hemsida www.immunicum.se
Organisationsnr 556629-1786

Denna rapport lämnades för offentliggörande den 28 april
2020 kl 8:00



Immunicum AB

Östermalmstorg 5
114 42 Stockholm

Tel: +46 (0)8 732 8400