FULLMAKT

För:

……	……..
(Ombudets namn)	*(Ombudets personnummer)*

……

……

(Ombudets postadress)

……

(Ombudets telefonnummer)

att vid Fingerprint Cards AB:s årsstämma den 28 maj 2024 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

……	……..
(Ort)	*(Datum)*

……

(Aktieägarens underskrift)

……

(Aktieägarens namn)

……	……..
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer)	*(Aktieägarens telefonnummer dagtid)*

Om fullmakten ställs ut av en juridisk person ska fullmakten undertecknas av behörig firmatecknare samt kopia av registreringsbevis eller motsvarande för den juridiska personen bifogas.