

FULLMAKT

För:

(Ombudets namn)

(Ombudets personnummer)

(Ombudets postadress)

.....

(Ombudets telefonnummer)

att vid den extra bolagsstämman i Fingerprint Cards AB den 18 augusti 2025 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.