

FULLMAKT

Fullmaktsgivare

Namn:

Personnummer:

Adress:

Telefon:

E-post:

Fullmäktig

Fullmaktsgivaren ger härmed fullmakt till Aktieägarföreningen Fingerprint Cards Vänner (Föreningen) med organisationsnummer 802543-7099 och webbadress www.fpcförening.se.

Fullmakten får nyttjas av fullmäktigen eller den fullmäktigen i sitt ställe förordnar, efter beslut av Föreningen att delegera rösträtten till annan, vid årsstämma eller extra bolagsstämma i Fingerprint Cards AB, 556154-2381. Fullmakten omfattar och avser rösträtten rörande samtliga fullmaktsgivarens aktier som anmäls såsom närvarande vid stämma och gäller fullt ut utan begränsningar. Fullmaktsgivaren utser sålunda tills vidare fullmäktigen att företräda denne vid årsstämma eller extra bolagsstämma i samtliga angelägenheter som må förekomma på stämman.

Fullmaktsgivarens antal aktier i Fingerprint Cards AB, org nr 556154-2381, uppgår denna dag till _____ B-aktier.

Denna fullmakt gäller tills den skriftligen återkallas av fullmaktsgivaren. Återkallelse ska ske till Föreningen på dennes adress eller E-post enligt ovan och gäller från den tidpunkt återkallelsen skriftligen bekräftas såsom mottagen av Föreningen.

Fullmaktsgivaren ansvarar för att dennes kontaktuppgifter enligt ovan är riktiga och att ändring av dessa uppgifter kommer Föreningen till del.

Fullmakt skickas till info@fpcförening.se

Ort

Datum

Fullmaktsgivarens underskrift