

FULLMAKT

För.....
(Ombudets namn) (Ombudets personnummer)

.....
(Ombudets utdelningsadress) (Ombudets telefon dagtid)

.....
(Ombudets postnummer) (Ombudets postadress)

att vid årsstämman för Firefly AB (publ) den 2 maj 2018 företräda samtliga mig/oss tillhöriga aktier i bolaget.

.....
(Ort) (Datum)

.....
(Aktieägarens underskrift)

.....
(Aktieägarens namnförtydligande)

.....
(Aktieägarens person- eller organisationsnummer) (Aktieägarens telefon dagtid)

Fullmakten skall i original samt eventuella behörighetshandlingar (t.ex. registreringsbevis) insändas till Firefly AB i tid före årsstämman eller medtagas till stämman.