

## FULLMAKT

För.....

(Ombudets namn)

.....

(Ombudets personnummer)

.....

(Ombudets utdelningsadress)

.....

(Ombudets telefon dagtid)

.....

(Ombudets postnummer)

.....

(Ombudets postadress)

att vid årsstämman för Firefly AB (publ) den 29 april 2025 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.*