

## Teckningsanmälan (andelsklass C) – ny fondsparare Privatperson

OBS! Vänligen notera att vi på grund av lag inte kan placera era medel i fondandelar innan fullständigt ifylld anmälningsblankett, uppgifter för kundkännedom och vidimerad kopia av ID-handling har ingivits till Indecap.

Kunduppgifter		
Namn:	Personnummer:	
Adress:	Telefon dagtid:	Mobiltelefon:
Postnr:	Ort:	E-post:
Land/ skatterättslig hemvist (om annat än Sverige):		Utländskt skatteregistreringsnummer:*
Är du en U.S Person enligt den amerikanska lagstiftningen (se definitionen i FATCA; Model 1 A IGA Reciproal, preexisting TIEA or DTC fr. december 2013 (artikel 1.1 ee). I korthet är en U.S. Person en person som är bosatt i USA, amerikansk medborgare (omfattar även personer med dubbelt medborgarskap (s.k. green card)), företag med registrerat säte i USA m.m.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

\*Utländskt skatteregistreringsnummer är obligatoriskt om skatterättslig hemvist är utanför Sverige. Personer med annan skatterättslig hemvist än Sverige måste fylla i kunddeklaration för personer skatteskrivna utomlands (kontakta Indecap för att beställa blankett).

Köp av andelar				
<b>Indecap Guide Sverige C</b>	SE0005933421	IGAS	Bankkontonummer: 8901-1 903.405.980-9	Insatt belopp (SEK):
<b>Indecap Guide Global C</b>	SE0005933348	IGAG	Bankkontonummer: 8901-1 983.919.115-3	Insatt belopp (SEK):
<b>Indecap Guide Tillväxtmarknadsfond C</b>	SE0005933371	IGTI	Bankkontonummer: 8901-1 983.919.184-9	Insatt belopp (SEK):
<b>Indecap Guide Företagsobligation C</b>	SE0005851334	IGOS	Bankkontonummer: 8901-1 983.919.259-9	Insatt belopp (SEK):
<b>Indecap Guide Q30 C</b>	SE0010441352	Q30	Bankkontonummer: 8901-1 693 513 283-4	Insatt belopp (SEK):

Jag vill att eventuell utdelning återbetalas till nedanstående likvidkonto (om inte, återinvesteras beloppet).

Likvidkonto vid försäljning		
Bankens namn:	Clearingnummer:	Bankkontonummer:

Om andelsägaren är under 18 år ska båda vårdnadshavarna underteckna anmälan och bifoga varsin vidimerad kopia av ID-handling.

Förmyndare	
Namn:	Personnummer:
Namn:	Personnummer:

Uppgifter för kundkännedom	
Enligt lagen (2017:630) om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism, som grundar sig på EU:s fjärde penningtvättsdirektiv, är fondbolag skyldiga att inhämta viss information från kunden för att uppnå "kundkännedom". Vi ber dig därför besvara frågorna nedan.	
1. För vems räkning tecknas fondandelarna?	<input type="checkbox"/> För egen räkning <input type="checkbox"/> För annans räkning genom fullmakt. (bifoga fullmakt)
2. Affärsförbindelsens art?	<input type="checkbox"/> Engångsinsättning <input type="checkbox"/> Periodiskt sparande (exempelvis månadssparande) <input type="checkbox"/> Annat sparande:
3. Vilket belopp uppskattar du de genomsnittliga transaktionerna till?	<input type="checkbox"/> < 10 000 <input type="checkbox"/> 10 000 – 100 000 <input type="checkbox"/> 100 000 – 1 000 000 <input type="checkbox"/> > 1 000 000 <input type="checkbox"/> Annat:
4. Vilket är det vanligaste ursprunget till de medel som placeras?	<input type="checkbox"/> Sparande/placering <input type="checkbox"/> Lön <input type="checkbox"/> Arv/gåva <input type="checkbox"/> Fastighetsförsäljning <input type="checkbox"/> Företagsförsäljning <input type="checkbox"/> Annat:

PEP
Enligt lagen (2017:630) om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism måste vi fråga om du är en person i politiskt utsatt ställning. Om du har svarat ja på frågan att du har, eller tidigare har haft, en hög politisk post eller hög statlig befattning i Sverige eller i ett annat land, eller att du är nära familjemedlem eller medarbetare till en sådan person, måste du även svara på frågorna nedan.
Har någon av bolagets ägare (inklusive dig själv) vars ägarandel (direkt eller indirekt) överstiger 25 procent av aktierna eller rösterna i bolaget haft någon av nedanstående befattningar, släktskapsförhållande eller funktioner eller tidigare haft detta? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, markera nedan korrekt svarsalternativ och ange vem det rör med namn och personnummer:
Namn: _____ Personnummer: _____
<b>A) Befattningar</b> <input type="checkbox"/> Statschef <input type="checkbox"/> Regeringschef <input type="checkbox"/> Minister <input type="checkbox"/> Vice eller biträdande minister <input type="checkbox"/> Parlamentsledamot <input type="checkbox"/> Domare i högsta domstolen <input type="checkbox"/> Domare i konstitutionell domstol eller annat rättsligt organ på hög nivå vars beslut endast undantagsvis kan överklagas <input type="checkbox"/> Högre tjänsteman vid revisionsmyndighet <input type="checkbox"/> Ledamot i centralbanks styrande organ <input type="checkbox"/> Ambassadör <input type="checkbox"/> Beskickningschef <input type="checkbox"/> Hög officerare <input type="checkbox"/> Person som ingår i statsägt företags förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan <input type="checkbox"/> Person som har eller har haft en funktion i ledningen i en internationell organisation
<b>B) Släktskapsförhållanden till person enl. A</b> <input type="checkbox"/> Maka eller make <input type="checkbox"/> Partner som enligt nationell lag likställs med maka eller make <input type="checkbox"/> Barn <input type="checkbox"/> Barns maka/make eller partner <input type="checkbox"/> Förälder
<b>C) Medarbetare till person enl. A</b> <input type="checkbox"/> Känd medarbetare i drivande eller kontroll av företag <input type="checkbox"/> Andra nära affärsfunktioner tillsammans med eller på uppdrag av person enligt A <input type="checkbox"/> Handlar för, utför en transaktion åt eller bedriver verksamhet i ett företag som en person enligt A ligger bakom eller är förmånstagare till

OBS! På grund av penningtvättslagen tvingas vi neka teckning i fonden om blankett inte är fullständigt ifyllt och vidimerad kopia av ID-handling och registreringsbevis inte har ingivits till oss. Om vi behöver återbetala teckningslikviden kommer det ske till det avsändande kontot alternativt till det konto du har angivit på anmälningsblanketten.

## Underskrift

Jag/vi försäkrar på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga. Jag/vi bekräftar att jag/ vi tagit del av, förstått och accepterat fondbestämmelserna, faktabladet och informationsbroschyren för fonden. Jag/vi bifogar vidimerad kopia av giltig ID-handling. Jag/vi förbinder oss att utan dröjsmål anmäla förändringar till Indecap Fonder AB, t ex namn- och adressändringar samt flytt utomlands. Jag/vi är införstådda med och samtycker till att fondbolaget behandlar mina/våra personuppgifter i den utsträckning det krävs för fullgörande av detta avtal och uppdrag relaterade till detta avtal och att fondbolaget behandlar mitt/våra personnummer som kundnummer. Jag/vi bekräftar att syftet med affärsförbindelsen är fondsparande enligt lagen om investeringsfonder

Ort och datum: Namnteckning, tecknare alt förmyndare:

Namnförtydligande: