

## JAG ÖNSKAR SÄLJA (FÖRSÄLJNING SKER OMGÅENDE)

|                                                                                                                                                           |      |                  |                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Produktnamn                                                                                                                                               | ISIN | Nominellt belopp | <input type="checkbox"/> Återinvesterar - behåll säljlikvid för att täcka köp |
| Vänligen överför överbliven likvid till: <input type="checkbox"/> Min depå hos Nordfondkommission <input type="checkbox"/> Bank / Institut & kontonummer: |      |                  |                                                                               |

## ANMÄLAN FÖR KÖP AV FÖLJANDE PLACERINGSPRODUKTER

| Produktnamn | Riskklass | ISIN | Nominellt | Antal poster | Kurs per post | Courtage % | Likvidbelopp |
|-------------|-----------|------|-----------|--------------|---------------|------------|--------------|
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |
|             |           |      |           |              |               |            |              |

|                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|---------|--|
| SUMMA                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |         |  |
| Betaling görs vid erhållen avräkningsnota eller i förskott till BG: 304-0490 Ange referens: OCR, Person- eller organisationsnummer. |  |  |  |  |  |  | TOTALT: |  |

## FÖRVARING OCH LEVERANS AV PLACERINGARNA OVAN

- Jag vill ha depåhandlingar skickade till mig för att öppna en ISK / depå hos Nord Fondkommission. Vilken:  
 Depåhandlingar för en ISK / depå hos Nord Fondkommission bifogas.  
 Jag önskar att likvid hämtas på sista betalningsdag ur depå dit produkterna levereras(\*)

|                                                      |                                        |                          |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------|
| Värdepapper ska levereras till depå / vp-konto:      | Värdepapper ska levereras till ISK(*): | Bank / Fondkommissionär: |
| Värdepapper ska levereras till försäkringsnummer(*): |                                        | Försäkringsbolag:        |

\* Totalbelopp måste finnas i depån senast på sista teckningsdag. Om så ej är fallet ansvarar undertecknad kund för teckningsanmälan och är därmed betalningsskyldig för tecknad produkt.

## OBLIGATORISKA UPPGIFTER MED ANLEDNING AV LAG OM PENNINGTVÄTT OCH TERRORFINANSIERING

Verklig huvudman — I det fall du tecknar för en juridisk persons räkning ska namnen på de eventuella personer som äger 25% eller mer av den juridiska personen anges här:

Är ditt syfte med placeringen annat än avkastning på kapital?  ja  nej Om ja, vänligen specificera syftet:

Har du, eller tidigare haft en hög politisk post eller statlig befattning eller är nära familjemedlem eller medarbetare med person med sådan befattning? **V.V SE SIDA 2**

Var har pengarna du placerar sitt ursprung?  Lön, pension, försäkringsersättning eller annan inkomst av tjänst eller kapital.  Arv, gåva eller sparande. Annat, nämligen:

## PASSANDEPRÖVNING - FÖR ATT BEDÖMA OM AKTUELLA PRODUKTER PASSAR DIG

|                                                                                                                                                        |                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. Har du de senaste året investerat i produkter med liknande konstruktion som produkterna ovan?                                                       | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ |
| 2. Har du de senaste fem åren fler än vid fem tillfällen köpt finansiella instrument? (optioner, konvertibler, aktier, fondandelar, obligationer)      | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ |
| 3. Har du en utbildning och har du eller har du haft ett yrke som är relevant för förståelsen av risker och konstruktion i produkterna du ämnar köpa?  | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ |
| Om du svarat nej på minst en av frågorna 1-3 bedömer Nord Fondkommission att produkten INTE är passande för dig. Vill du ändå genomföra transaktionen? | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ |

## VIKTIG INFORMATION

- Undertecknad lovar att denne självständigt tagit del av angivna villkor, riskbeskrivning i marknadsföringsmaterialet, slutgiltiga villkor, i förekommande fall fondfaktablad presenteras på www.nordfk.se.
- Undertecknad är medveten om att anmälan är bindande. Att inte betala i tid kan leda till räntekostnader och i värsta fall kan ärendet lämnas till inkasso.
- Nord Fondkommission förbehåller sig rätten att ställa in emissionen för det fall det bedöms att vissa marknadsförutsättningar ej föreligger.
- Marknadsvärdet för ovanstående produkter kan variera under löptiden och vara såväl högre som lägre än investerat belopp.
- Nord Fondkommission tar inte ansvar för rekommendationer och slutsatser från andra parter.
- Om placeringen sker inom en försäkring kan betalningen behöva ske till försäkringsbolaget. En försäkringsförmedlare får inte, utanför ramen för försäkring, ge råd om detta produkt.
- Nord Fondkommission enligt Lagen om värdepappersmarknaden (2007:528) bedömer att tillhör kategorin "icke-professionell kund" om inte annat avtalats.
- Undertecknad medger att om e-post adressen är ifylld, kommer Nord att kommunicera till kunden via E-post. T.ex. vid utskick av avräkningsnota.

## KUNDUPPGIFTER (VAR GOD TEXTA. VIDIMERAD ID-KOPIA ELLER ANNAN ID-HANDLING SKA BIFOGAS, GÄLLER ÄVEN VERKLIG HUVUDMAN)

|                                              |                               |                   |
|----------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Namn / Firma / Fullmakthavare för försäkring | Person- / Organisationsnummer | E-post            |
| Postadress                                   | Telefon dag                   | Telefon kväll     |
| Postnummer                                   | Ort                           | Land utom Sverige |
| Ort och datum                                | Underskrift                   | Namnförtydligande |

## FULLMAKT

|                                                                                                                           |                                                          |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Undertecknad ger härmed angiven marknadskontakt rätt att erhålla information om mina transaktioner i ovan valda produkter | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ |                                                     |
| Namn på marknadskontakt                                                                                                   | Företag                                                  | Affären förmedlas via (VP-bolag / Försäkringsbolag) |

## FRÅGEFORMULÄR POLITISK PERSON

8. a) Är du eller har du varit en politiskt exponerad person/politiskt utsatt person?

Nej, jag är inte och har inte varit en politiskt utsatt person och har inte innehaft någon av befattningarna i förteckningen nedan.

Ja, jag är eller har varit en politiskt utsatt person och har eller har haft någon av befattningarna i förteckningen nedan, fyll i tabell nedan:

Land:

Befattning:

Period:

8. b) Är du familjemedlem eller känd medarbetare till en person som är, eller har varit en politiskt exponerad person?

Nej, jag är inte familjemedlem eller känd medarbetare till någon som har eller har haft någon av befattningarna i förteckningen nedan.

Ja, jag är familjemedlem eller känd medarbetare till någon som har eller har haft någon av befattningarna i förteckningen nedan, fyll i tabell nedan:

Land:

Befattning:

Relation:

Period:

8. c) BESVARAS ENBART OM DET FÖREKOMMER EN VERKLIG HUVUD-MAN

Är eller har någon av de verkliga huvudmännen varit en politiskt exponerad person/politiskt utsatt person?

Nej, ingen av de verkliga huvudmännen har varit en politiskt utsatt person och har inte innehaft någon av befattningarna i förteckningen nedan.

Ja, en eller flera av de verkliga huvudmännen är eller har varit en politiskt utsatt person och har eller har haft någon av befattningarna i förteckningen nedan, om du kryssat i Ja, fyll i tabell nedan:

Namn:

Land:

Befattning:

Period:

8. d) BESVARAS ENBART OM DET FÖREKOMMER EN VERKLIG HUVUD-MAN

Är en eller flera av de verkliga huvudmännen en familjemedlem eller känd medarbetare till en person som är, eller har varit en politiskt exponerad person?

Nej, ingen av de verkliga huvudmännen är familjemedlem eller känd medarbetare till någon som har eller har haft någon av befattningarna i förteckningen nedan.

Ja, en eller flera av de verkliga huvudmännen är familjemedlem eller känd medarbetare till någon som har eller har haft någon av befattningarna i förteckningen nedan, fyll i tabell nedan:

Namn:

Land:

Befattning:

Relation:

Period:

Befattningar som innebär att en person är en politiskt exponerad person:

- 1) Stats- eller regeringschef, minister eller vice/biträdande minister
- 2) Parlamentsledamot
- 3) Domare i högsta domstolen, konstitutionell domstol eller i annat rättsligt organ på hög nivå, vilkas beslut endast undantagsvis kan överklagas
- 4) Högre tjänsteman vid revisionsmyndighet eller ledamot i centralbank
- 5) Ambassadör, diplomatiskt sändebud eller hög officer i försvarsmakten
- 6) Person som ingår i statsägd företagsförvaltnings-, lednings eller kontrollorgan
- 7) Någon av ovanstående befattningar på internationell nivå
- 8) Ledningsperson i en internationell organisation (t.ex. FN, FN-anslutna organisationer, Europarådet, NATO och WTO)

Närmaste familjemedlem betyder:

- 1) Make/maka
- 2) Partner som enligt nationell lag likställs med make/maka
- 3) Sambo, enligt definitionen i Sambolagen (2003:376)
- 4) Barn eller barns make/partner
- 5) Förälder

Känd medarbetare betyder:

Fysisk person som har eller har haft nära förbindelser med en person i politiskt utsatt ställning, t.ex. genom att vara verklig huvudman till en juridisk person tillsammans med en sådan person

Intyg/ Underskrift (Avser blanketten omyndig person krävs båda vårdnadshavarnas underskrifter. )

Jag/vi försäkrar att ovan lämnade uppgifter är riktiga och förbinder mig/oss, att utan dröjsmål till Nord Fondkommission AB ("Bolaget") anmäla förändringar i dessa avseenden, exempelvis namn, adress- eller bankkontoändring. Jag /vi är införstådda med och godkänner följande: att Bolaget får använda denna information om myndighet så efterfrågar; att Bolaget behandlar mina/våra personuppgifter för fullgörande av detta avtal och Bolagets rättsliga skyldigheter; att Bolaget behandlar mitt/ våra personnummer i syfte att lämna information till mig/oss samt att Bolaget och bolag inom koncernen kan använda mina/våra personuppgifter i marknadsföringssyfte. Bolaget har rätt att vidarebefordra mina/våra kunduppgifter till samarbetspartners som Bolaget har tecknat uppdragsavtal med avseende portföljförvaltning. Bolagets samarbetspartner kan också använda mina/våra personuppgifter i marknadsföringssyfte.

Ort och datum:

Namnsteckning och namnförtydligande:

Ort och datum:

Förmyndarens namnteckning och namnförtydligande:

Ort och datum:

Förmyndarens namnteckning och namnförtydligande: