

Starta månadssparande

FÖR ATT ÖPPNA ETT NYTT FONDKONTO IFYLLES DENNA BLANKETT OCH SKICKAS ELLER FAXAS TILL OSS. FÖR ATT ÖPPNA FONDKONTO KRÄVS ÄVEN ATT VI ERHÅLLIT ETT KORREKT IFYLLT KUNDUNDERLAG OCH ATT GILTIG ID-HANDLING BIFOGAS. FÖR PRIVATPERSONER KOPIA PÅ GILTIG ID-HANDLING OCH FÖR FÖRETAG KOPIA PÅ GILTIG REGISTRERINGSBEVIS SAMT KOPIA PÅ GILTIG ID-HANDLING FÖR FIRMATECKNARE. Observera att talongen måste vara oss tillhanda senast den 15:e i första överföringsmånaden.

FYLL I DINA PERSONUPPGIFTER NEDAN.

Personnr _____
Efternamn _____
Förnamn _____
Gatuadress _____
Postnr _____
Postadress _____
Tel dag _____ Tel kväll _____

OM DU VILL SPARA ÅT EN ANNAN PERSON FYLL IN DENNES PERSONUPPGIFTER NEDAN.

Personnr _____
Efternamn _____
Förnamn _____
Gatuadress _____
Postnr _____
Postadress _____
Tel dag _____ Tel kväll _____

JAG VILL SPARA I FÖLJANDE FOND/FONDER (KRYSSA FÖR OCH FYLL I ÖNSKAT BELOPP)

Lägsta belopp vid månadssparande är 200 kr:

FOND	BELOPP	FOND	BELOPP
<input type="checkbox"/> Hjärt-Lungfond	_____	<input type="checkbox"/> Obligationsfond	_____
<input type="checkbox"/> IT-fond	_____	<input type="checkbox"/> Penningmarknadsfond	_____
<input type="checkbox"/> Nordisk Miljöfond	_____	<input type="checkbox"/> Realobligationsfond	_____
<input type="checkbox"/> Sverigefond	_____	<input type="checkbox"/> Världsinfektionsfond	_____
<input type="checkbox"/> Varumärkesfond	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Aktieindex Sverige	_____
<input type="checkbox"/> Etisk Index Europa	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Balanserad	_____
<input type="checkbox"/> Etisk Index Japan	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Offensiv	_____
<input type="checkbox"/> Etisk Index Pacific	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Ränteindex Sverige	_____
<input type="checkbox"/> Etisk Index Sverige	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Försiktig	_____
<input type="checkbox"/> Etisk Index USA	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Trygg	_____
<input type="checkbox"/> Företagsobligationsfond	_____	<input type="checkbox"/> Nordnet Aggressiv	_____

BANKKONTONUMMER

Ovanstående månadssparande ska ske från mitt nedan angivna bankkonto via Autogiro. Beloppet dras den 28:e varje månad från det av dig angivna kontot. Infaller den 28:e på en helgdag dras beloppet första vardagen efter den 28:e.

Clearingnummer (4 siffror) _____ Bankkontonummer _____

FÖRSTA ÖVERFÖRINGSMÅNAD _____ ÅR _____

OBLIGATORISK UNDERSKRIFT

- Jag har tagit del av reglerna för Autogiro (se www.ohman.se/autogiro).
- Jag/Vi har tagit del av fondbestämmelser och faktablad.
- Jag/Vi godkänner att informationen delas inom Öhmankoncernen.

Ort och datum

Kontohavarens underskrift

Ort och datum

Kontohavarens underskrift
(För minderåriga barn ska båda vårdnadshavarna skriva under anmälan).

Öhman



Vik den dubbel och fäst med en bit tejp.
Skicka in, portot är betalt!

Frankeras ej.
Vi betalar
portot.

Öhman Fonder

SVARSPOST

Kundnummer 121 337 700

110 07 Stockholm