

Servicekupong

FÖR ATT SÄLJA FONDANDELAR, ÄNDRA/AVSLUTA DITT MÅNADSSPARANDE ELLER BYTA MELLAN VÅRA FONDER IFYLLES DENNA BLANKETT OCH SKICKAS ELLER FAXAS TILL OSS. Var vänlig texta.

OBLIGATORISKT! Personnr/Org.nr _____ Postnr _____
Efternamn/Företag _____ Postadress _____
Förnamn _____ Tel dagtid _____
Gatuadress _____ Tel kväll _____

ÄNDRA/AVSLUTA MÅNADSSPARANDE Jag ger Öhman Fonder fullmakt att ändra/avsluta mitt månadssparande enligt nedan.
Fond _____ Ändra till belopp _____ Avsluta mitt månadssparande _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____

FOND-RAPPORT Jag vill få fonderapporter hemskickade.
 Jag vill få fonderapporter via e-post.
E-postadress: _____

ÄNDRA KONTONUMMER Fortsättningsvis ska månadssparandet via autogiro ske från nedan angivna bankkontonummer:
_____ _____
Claringnummer (4 siffror) Bankkontonummer

BYTA MELLAN FONDER Jag ger Öhman Fonder fullmakt att byta fondandelar enligt nedan.
Byte från fond (försäljning) _____ Byte till fond (köp) _____ Antal andelar/Belopp _____
_____ _____ _____
_____ _____ _____

SÄLJA FONDANDELAR Jag ger Öhman Fonder fullmakt att sälja fondandelar enligt nedan.
Fond _____ Antal andelar eller belopp _____ Samtliga andelar _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____

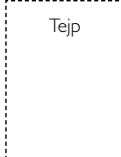
UTBETALNING TILL FÖLJANDE KONTO*

_____ _____
Claringnummer (4 siffror) Bankkontonummer
*Utbetalning får endast ske till ett konto tillhörande fondandelsinnehavaren.

UNDERSKRIFT OBLIGATORISKT! _____
Ort och datum _____

Kontohavarens/förmyndares/firmatecknarens underskrift. (För minderåriga barn ska båda vårdnadshavarna skriva under blanketten).

Öhman



Riv loss ansökan, den är perforerad.
Vik den dubbelt och fäst med en bit tejp.
Skicka in, portot är betalt!

Frankeras ej.
Vi betalar
portot.

Öhman Fonder

S V A R S P O S T

Kundnummer 121 337 700

110 07 Stockholm