

**BANKKONTON VID ÖVERFÖRING AV LIKVIDA MEDEL
FRÅN DEPÅ HOS E. ÖHMAN J:OR FONDKOMMISSION AB**

För att öka säkerheten vid begäran om likvidöverföring ber vi Er vänligen fylla i nedanstående uppgifter.

Depånummer:

Namn:

Bank	Kontonummer	Kontohavare
.....
.....
.....
.....

Jag/vi bekräftar härmed att Öhman Fondkommission, på mitt/vårt uppdrag, får överföra likvida medel från min/vår depå till ovanstående bankkonton.

..... Datum Underskrift

Ort

Datum

Underskrift

.....
Namnförtydligande