

Jag/vi intygar att nedanstående uppgifter är riktiga och sanningsenliga samt förbinder mig/oss samtidigt att omgående meddela SIP Nordic Fondkommission AB om förändringar skulle inträffa i dessa förhållanden.

Kund	
Firma	Organisationsnummer
Land för styrelsens säte (om annat än Sverige)	Kontaktperson, telefonnummer (även riktnummer)

Ägarförhållanden

Finns det någon/några andra juridiska personer som kontrollerar ovan firma genom direkt ägande av eller kontroll över mer än 25% av aktierna (kapital, andelar eller motsvarande) eller rösterna?

Ja (Om Ja, bocka i rutan för Ja och fyll i uppgifterna enligt nedan) Nej (Om Nej, bocka i rutan för Nej)

Firma	Organisationsnummer	Adress (inkl. land)	Ägarandel i %

Verklig huvudman

Finns det någon/några fysiska personer som kontrollerar firman genom direkt ägande av eller kontroll över mer än 25% av aktierna (kapital, andelar eller motsvarande) eller rösterna?

Ja (Om Ja, bocka i rutan för Ja och fyll i uppgifterna enligt nedan) Nej (Om Nej, bocka i rutan för Nej)

Namn	Personnummer	Adress (inkl. land)	Ägarandel i %

PEP

Är någon av ovanstående personer en person i politiskt utsatt ställning (PEP) alternativt är närstående till eller har en medarbetare som anses vara PEP? Med PEP avses en person som har eller har haft en ledande offentlig tjänst/position eller befattning i ledningen för en internationell organisation.

Ja (Om Ja, bocka i rutan för Ja och bifoga ifylld blankett "PEP – person i politiskt utsatt ställning") Nej (Om Nej, bocka i rutan för Nej)

Ägar- eller kontrollstruktur

Redogör för komplex ägar- eller kontrollstruktur med en skiss alternativt bifoga organisationsschema.

<input type="checkbox"/> Se bifogat organisationsschema

Underskrift

Ort och datum
Kundens underskrift
Namnförtydligande

Gör så här:

1. Kopiera giltig ID-handling i rutan nedan
2. Låt någon annan myndig person vidimera din ID-handlingskopia.
3. Returnera blanketten i original till ovanstående bolag på adressen nedan.

ID-handling

Kopiera in ditt pass, körkort eller ID-handling här

Vidimering – Jag bekräftar att kopian överensstämmer med originalet

Namnunderskrift	Telefonnummer
Namnförtydligande	Personnummer