

AVTAL OM PORTFÖLJS MINDERÅRIG

Depånummer (fylls i av Aktieinvest)

Ev. kampanjkod

Denna blankett används för att öppna en portföljspardepå hos Aktieinvest FK AB ("Aktieinvest") för minderåriga (personer under 18 år). Innan förmyndare skriver på avtalet ska de ha tagit del av Aktieinvests ALLMÄNNA VILLKOR FÖR DEPÅ OCH HANDEL, SÄRSKILDA VILLKOR FÖR AKTIEINVEST PORTFÖLJS PAR, Aktieinvests Dataskyddspolicy samt Riktlinjer för bästa orderutförande.

Fyll i och skicka in avtalet portofritt till Aktieinvest FK AB, Svartpost 202 032 25, 110 07 Stockholm.

Bifoga vidimerad kopia på båda förmyndares id-handling, t ex pass eller körkort. Om dessa saknas kan vi inte aktivera den minderåriges depå.

KUND (den minderåriga)

Namn* (förnamn, efternamn)	Personnummer*/Födelsedatum	Medborgarskap* (dubbelt eller annat än svenskt)
Postadress* (gata)	Telefonnr. (inkl. riktnr.)	Nationellt ID, (NID) vid annat medborgarskap än svenskt
Postnr och ort*	Mobilnr.	Skatterättslig hemvist* (om annat än Sverige)
Land (om annat än Sverige)	<input type="checkbox"/> Ja, jag är medlem i Unga Aktiesparare Medlemsnummer:	TIN
E-postadress till någon av förmyndarna* V.g. texta!		
Föranmälan bankkontonummer Följande konto ska användas för utbetalning av likvida medel från den minderåriges PortföljSpardepå. Observera att bara ett konto i den minderåriges namn kan föranmälas för utbetalningar!		
Bank	Clearing- och kontonummer, PlusGironummer	
Bankkontoinnehavarens namn		

PS minderårig 1.7 mars 2019

***Obligatoriska uppgifter** (Vid fler utländska medborgarskap och/eller skatterättsliga hemvister v.g. kontakta kundservice.)

PORTFÖLJ (Val av portfölj är obligatoriskt, en portfölj per depå/avtalsblankett)

Aktieportfölj BAS Aktieportfölj AVKASTNING Aktieportfölj SMÅBOLAG Aktieportfölj CLEANTECH

På nästa sida kan du anmäla ett månadssparande.

1 (3)

AVTAL OM PORTFÖLJSPAR MINDERÅRIG

Depånnummer (fylls i av Aktieinvest)

Ev. kampanjkod

FÖRMYNDARES UNDERSKRIFT (Om den minderårige enbart har en förmyndare ska detta styrkas.)

Avtal	Nedan undertecknade Förmyndare ingår härmed ett avtal med Aktieinvest FK AB om öppnande av en PortföljSpardepå i den minderåriges namn enligt vid var tid gällande ALLMÄNNA VILLKOR FÖR DEPÅ OCH HANDEL, SÄRSKILDA VILLKOR FÖR AKTIEINVEST PORTFÖLJSPAR samt Aktieinvests Riktlinjer för bästa orderutförande.		
Förmyndarfullmakt	Denna fullmakt gäller tills den skriftligen återkallas hos Aktieinvest FK AB av oss båda eller ensam förmyndare, alternativt tills depåinnehavaren blir myndig. Depån disponeras av förmyndarna var för sig om inget annat anges nedan . Internettjänsten öppnas och lösenord till depån hos Aktieinvest skickas till förmyndarna. <input type="checkbox"/> Depån disponeras av förmyndarna i förening . Båda förmyndarnas skriftliga undertecknande krävs till varje begärd förvaltningsåtgärd och internettjänsten öppnas inte för handel. Förmyndarna får dock lösenord för att få insyn på depån hos Aktieinvest.		
Samtycke	Kund samtycker till att Aktieinvest tillhandahåller information enligt detta avtal via e-post till angiven e-postadress.		
US person	Förmyndare intygar med sin underskrift på heder och samvete att den minderårige <u>inte</u> är amerikansk person (US person) enligt amerikansk skattelagstiftning. (Se Förhandsinformation avseende avtal om depå och handel.)		
Förmyndarnas underskrift	Med min underskrift bekräftar jag att jag tagit del av och godkänner Aktieinvests, vid var tid gällande, ALLMÄNNA VILLKOR FÖR DEPÅ OCH HANDEL och Riktlinjer för bästa orderutförande.		
Förmyndare 1	Namn* (förnamn, efternamn)		Personnummer*
	Postadress* (gata)	Postnr och ort*	Land (om annat än Sverige)
	Medborgarskap* (dubbelt eller annat än svenskt)		Nationellt ID, (NID) vid annat medborgarskap än svenskt
	Telefon, dagtid (inkl. riktnr.)		E-postadress
	Ort och datum*	Förmyndares underskrift*	
Förmyndare 2	Namn* (förnamn, efternamn)		Personnummer*
	Postadress* (gata)	Postnr och ort*	Land (om annat än Sverige)
	Medborgarskap* (dubbelt eller annat än svenskt)		Nationellt ID, (NID) vid annat medborgarskap än svenskt
	Telefon, dagtid (inkl. riktnr.)		E-postadress
	Ort och datum*	Förmyndares underskrift*	

PS_minderårig_1.7 mars2019

***Obligatoriska uppgifter** (Vid fler utländska medborgarskap v.g. kontakta kundservice.)

PORTFÖLJSPAR MINDERÅRIG

Depånummer (fylls i av Aktieinvest)

Ev. kampanjkod

MÅNADSSPARANDE VIA AUTOGIRO

Uppgift om månadssparandet.		
Bank	Clearing- och kontonummer	
Belopp att spara varje månad i vald portfölj _____ kr (min. 500 kr)	Beloppet debiteras mitt konto månadsvis (välj datum nedan): <input type="checkbox"/> 15:e <input type="checkbox"/> 30:e Eget val av datum: _____ Anger du inget datum kommer dragningen ske den 30:e varje månad.	
Uppgift om bankkontohavaren om spararen är annan än Kunden.		
Namn (förnamn, efternamn)	Personnummer	Medborgarskap (om annat än svensk)
Postadress (gata)	Land (om annat än Sverige)	Skatterättslig hemvist (om annat än Sverige)
Postnr och ort	Telefon dag (inkl. riktnr.)	Telefon kväll (inkl. riktnr.)

PS_minderårig_1.7 mars2019

BANKKONTOHAVARENS UNDERSKRIFT

Undertecknad (Kunden eller annan bankkontohavare om sparare är någon annan än Kunden) medger att betalning får göras genom Autogirouttag från angivet konto på begäran av Aktieinvest och i enlighet med kriterierna enligt detta avtal.	
Bankkontohavarens underskrift	Namnförtydligande

Har du frågor om hur du ska fylla i blanketten? Vi hjälper dig gärna - kontakta Kundservice på telefon 08-5065 1700!