



Härmed begärs en överföring av andelar i

Fondens namn	
Fondspararens namn	Person- / organisationsnummer
Adress	Telefon dagtid
Postadress	Telefon kvällstid

Andelarna skall överföras till

Namn	Person- / organisationsnummer
Adress	Telefon dagtid
Postadress	Telefon kvällstid

Antal andelar / alternativt belopp i kr som skall överföras

Antal andelar	Belopp i kr
---------------	-------------

Det är min vilja att ovanstående överföring sker och jag har tagit del av nedanstående villkor för överföring av andelar.

Ort	Datum
Namnteckning	
Namnförtydligande	

VILLKOR FÖR ÖVERFÖRING AV ANDELAR

- Överföring av andelar sker först när denna begäran i original är fondbolaget tillhanda.
- Överföringen sker tidigast samma dag som denna begäran är fondbolaget tillhanda.
- Fondbolaget är i inget fall ansvarigt för eventuella skatteeffekter av transaktionen.
- Om mottagaren ej är befintlig kund hos oss måste även en anmälningsblankett fyllas i.

Blanketten insändes till fondbolaget: **Didner & Gerge Fonder AB**
Box 1008
751 40 Uppsala