



PERSONUPPGIFTER (vänligen texta)

Namn	Person- / organisationsnummer
Adress	Kundnummer
Postadress	Telefon dagtid
E-postadress	

BEGÄRAN OM INLÖSEN (ange antal andelar eller belopp i kr)

Fondens namn	Antal andelar	Belopp i kr
Fondens namn	Antal andelar	Belopp i kr

BANKUPPGIFTER FÖR UTBETALNING (Kontot ska tillhöra andelsägaren, även omyndig person)

Bankens namn	Bankkonto som pengarna skall utbetalas till (clearingnummer* + kontonummer)
--------------	---

* Clearingnumret är det 4-siffriga nummer ett konto börjar med. Swedbank har ibland 5 siffror.

EV. AVSLUT AV MÅNADSSPARANDE

☐ Jag vill avsluta mitt månadssparande

OVANSTÅENDE BEKRÄFTAS

Ort	Datum
Namnteckning **	
Namnförtydligande **	

**** OBSERVERA:** Gäller inlösen omyndig person skall anmälan undertecknas av båda vårdnadshavarna i förekommande fall.
Gäller inlösen juridisk person skall firmateckningsrätt styrkas.

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

eller faxas till: **018-10 86 10**