



Begäran om inlösen i fonden eTurn

Personuppgifter (fält markerade med * är obligatoriska)

Efternamn, förnamn / Firma* Personnr/Org.nr.*

Utdelningsadress* Postnr, Ortnamn*

Land Medborgarskap (om ej svenskt)

Land (skatterättslig hemvist) Kontaktperson (om juridisk person)

Telefon, dagtid* Telefon, kvällstid E-postadress*

Bankkonto*

Förmyndare 1 efternamn, förnamn (i förekommande fall) Personnr

Förmyndare 2 efternamn, förnamn (i förekommande fall) Personnr

Belopp* (i kronor eller antal andelar eller % av innehav. Minsta kvarvarande investering är SEK 25 000)

Anmälan om inlösen skall vara Eturn Capital Management AB tillhanda senast kl 16:00 vid hela arbetsdagar och klockan 12:00 vid halvdagar varvid inlösen genomförs den första därpå följande bankdagen till den kurs som då beräknas.

Ange person eller organisationsnummer vid inbetalningen.
Avräkningsnota erhålles som bekräftelse av inlösen av andelar.

OBS!

- För privatpersoner skall en **vidimerad kopia på giltig identitetshandling** bifogas. (Ev. bara förmyndare)
- Handlingar som faxas måste även sändas till värdepappersbolaget i original.

Underskrift

Eturn Capital Management AB tillhandahåller ingen finansiell rådgivning som avses i lagen (2003:862) om finansiell rådgivning till konsumenter. Genom att underteckna denna teckningsanmälan bekräftas att jag/vi inte har uppdragit åt värdepappersbolaget att tillhandahålla sådan tjänst och inte heller kan erhålla sådan hos bolaget.

Ort och datum Namnunderskrift

Anmälan skickas till: Eturn Capital Management AB, P.O. Box 24150, SE-104 51 Stockholm
Telefon 08-55 11 54 90 Fax 08-55 11 54 91 Org-nr. 556673-5675