

Begäran om inlösen

(fält markerade med * är obligatoriska)

Efternamn, Förnamn/Juridisk person *	Person-/Organisations-/Samordningsnummer * (för juridisk firma skall registreringsbevis bifogas)
Gatuadress *	Postnr, Ort *
Land utom Sverige	Telefonnummer *
Fondnamn och ISIN-kod	Antal andelar / Andelar i procent / Inlösen i belopp

Var god underteckna

Inlösenformuläret skickas till Enter Fonder AB,
Box 7415, 103 91 Stockholm eller faxas till 08-790 57 50.

.....
Ort, datum

Beloppet betalas ut till det bankkonto som tidigare har blivit registrerat.

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande
(för omyndig krävs förmyndarnas underskrift)

Vår hemsida www.enterfonder.se innehåller information om våra fonder och på kundsidorna finns information om respektive kunds fondandelsinnehav.

Vid eventuella frågor ber vi dig kontakta vår kundtjänst på telefonnummer 08-790 57 00.