

## Fullmakt - blankett för juridisk person

### 1. Fullmaktsgivare (kunden)

Firma		Organisationsnummer	
Utdelningsadress		Telefonnummer dagtid	
Postnummer		Mobilnummer	
Ort	Land	E-post	

### 2. Fullmaktshavare (ombud)

Tilltalsnamn		Efternamn	
Utdelningsadress		Personnummer (ååååmmddxxxx)	
Postnummer		E-post	
Ort	Land	Mobilnummer	Telefonnummer dagtid

Härmed befullmäktigas angiven fullmaktshavare att för mitt fondkonto:

- Erhålla uppgift om mitt fondandelsinnehav
  - Utföra köp och försäljningar av mitt fondandelsinnehav
- Fullmakten gäller tills den skriftligen återkallas av mig. Fullmakten förvaras i original hos Carnegie Fonder AB.

### 3. Fullmaktsgivarens (kundens) underskrift

Namnteckning	Ort
Namnförtydligande	Datum

### 4. Fullmaktshavarens (ombudets) underskrift

Namnteckning	Ort
Namnförtydligande	Datum

### 5. Bevittning

Ovanstående egenhändiga namnteckningar bevittnas av (två obligatoriska)

1. Namnteckning		2. Namnteckning	
1. Namnförtydligande		2. Namnförtydligande	
1. Ort och datum	1. Telefonnummer	2. Ort och datum	2. Telefonnummer

#### Skicka denna blankett i original:

- Post med porto (1-2 dagar): Carnegie Fonder, Box 7828, 103 97 Stockholm
- Post utan porto (1-2 dagar): Carnegie Fonder, Svarspost kundnummer 20294984, 110 07 Stockholm
- E-post: spara@carnegiefonder.se
- Fax: 08-107 150