

## BLANKETT FÖR SPARKONTO - FÖRETAG

Företag:.....

Organisationsnummer:.....

### *Allmänna Villkor*

Vi bekräftar härmed att vi har tagit del och accepterar Allmänna Villkor

### Typ av placering

Vi bekräftar härmed att typen av placeringen skall vara :

Engångsinsättning

Periodiskt sparande

### Frågor om ägare och bestämmande inflytande

#### *För aktiebolag, handelsbolag och kommanditbolag*

Vi bekräftar att ingen fysisk person, direkt eller indirekt, äger mer än 25 % av aktierna eller andelarna i bolaget.

Vi bekräftar att följande fysiska personer, direkt eller indirekt, äger mer än 25 % av aktierna eller andelarna i bolaget:

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Hoist Kredit AB kommer att kontrollera identiteten på angivna ägare innan sparkontot kan öppnas. Vänligen skicka vidimerade kopior av identitetshandlingar för dessa personer till Hoist Kredit AB tillsammans med denna blankett.

#### *För stiftelser och liknande*

Vi bekräftar att ingen fysisk person, direkt eller indirekt, är förmånstagare till 25% eller mer av tillgångarna i stiftelsen.

Vi bekräftar att följande fysiska personer, direkt eller indirekt, är förmånstagare till 25% eller mer av stiftelsens tillgångar:

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Hoist Kredit AB kommer att kontrollera identiteten på angivna förmånstagare innan sparkontot kan öppnas. Vänligen skicka vidimerade kopior av identitetshandlingar för dessa personer till Hoist Kredit AB tillsammans med denna blankett..

*För ekonomiska föreningar, bostadsrättsföreningar, ideella föreningar och andra juridiska personer än bolag och stiftelser*

Vi bekräftar att ingen fysisk person, direkt eller indirekt, har ett bestämmande inflytande över 25% eller mer av tillgångarna i föreningen.

Vi bekräftar att följande fysiska personer, direkt eller indirekt, har ett bestämmande inflytande över 25% eller mer av föreningens tillgångar:

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Namn\_\_\_\_\_Personnummer\_\_\_\_\_

Hoist Kredit AB kommer att kontrollera identiteten på angivna personer innan sparkontot kan öppnas. Vänligen skicka vidimerade kopior av identitetshandlingar för dessa personer till Hoist Kredit AB tillsammans med denna blankett.

Ort.....

Datum.....

.....

Underskrift behörig/a/ firmatecknare