



ANSÖKAN OM ATT ÖPPNA ETT KONTO FÖR CFD-HANDEL (PERSONLIGT)

PERSONLIG INFORMATION

Var vänlig fyll i alla uppgifter. Vår tillsynsmyndighet fordrar att vi anskaffar den här informationen från dig och utan den kan vi inte öppna ditt konto.

01 | PERSONUPPGIFTER

Titel: _____ Bostadsadress: _____

Efternamn: _____

Förnamn: _____

Personnummer: _____

Fyll i alla dina förnamn så att informationen överensstämmer med dina folkbokföringsuppgifter, dvs. så som de anges på din ID-handling.

02 | KONTAKTINFORMATION

Telefon (obligatorisk): _____ E-postadress (obligatorisk): _____

03 | SKATTESTATUS

Kan du vänligen bekräfta följande:

Det landet eller de länder där du har din skatterättsliga hemvist: _____

Är du amerikansk medborgare Ja Nej

Termen 'amerikansk medborgare' har definierats av IRS som: En person född i USA, en person född i Puerto Rico, Guam, eller de amerikanska Jungfruöarna, en tidigare utlänning som har fått medborgarskap som amerikansk medborgare, en person vars förälder är en amerikansk medborgare. See www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Foreign-Persons för mer information.

Ditt identifikationsnummer för skattebetalare (TIN) om du är amerikansk medborgare eller har din skatterättsliga hemvist i USA, brittiska öarna (Jersey, Guernsey, och Isle of Man), eller Gibraltar: _____

04 | ANSTÄLLNINGSPERSONLIG INFORMATION

Typ av sysselsättning: Anställd Egen företagare Pensionär Arbetslös

Typ av verksamhet: _____ Befattning: _____

Vi kommer inte att kontakta din arbetsgivare för att få referenser.

05 | FINANSIELL INFORMATION

Årsinkomst: **SEK** _____ Besparingar och investeringar: **SEK** _____

Tillgångarnas ursprung: Förvärvsinkomst Arv Investering Annat (v.g. uppge)

Annat: _____

06 | KONTOUTDRAG

Om vi inte får andra instruktioner från dig kommer vi att skicka dina kontoutdrag via e-post. Om du föredrar att få dina kontoutdrag med post kryssar du för i den här rutan

Observera att vi debiterar en avgift på 15 SEK per kontoutdrag som skickas med post.

DIN KUNSKAP OCH ERFARENHET

Fyll i följande information så att vi kan bedöma hur lämplig vår tjänst är för dig. Observera att vi genom lag är skyldiga att göra denna bedömning. Det kan hända att vi finner att den kontotyp du valt inte är lämplig för dig. Om så är fallet kommer vi att kontakta dig för att diskutera andra alternativ.

1. I vilken utsträckning har du under de senaste 3 åren gjort transaktioner med följande finansiella instrument?

| | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------|--|
| Aktier och/eller obligationer | <input type="checkbox"/> Ofta | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Sällan/aldrig |
| Börshandlade derivat (t.ex. warrants, futures eller optioner) | <input type="checkbox"/> Ofta | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Sällan/aldrig |
| OTC-derivativ (t.ex. CFDs, valuta, binära optioner) | <input type="checkbox"/> Ofta | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Sällan/aldrig |

2. Vilken typ av tjänst har du vanligtvis använt för att handla dessa produkter?

Egen handel och/eller med rådgivning Diskretionär förvaltning

3. Har du särskild erfarenhet eller kvalifikationer som skulle hjälpa dig att förstå hur vår tjänst fungerar?

Om svaret är ja:

Yrkeserfarenhet: Jag har god kunskap om OTC-handlade hävstångsderivat från arbete inom den finansiella sektorn

Kvalifikationer: Jag har god kunskap om OTC-handlade hävstångsderivat då jag har en relevant yrkeskvalifikation och/eller utbildning

BEKRÄFTELSE

Jag förstår karaktären av och riskerna med tjänsten för CFD-handel. Jag godtycker till att följande information tillhandahålls mig på webbplatsen: Riskförklaringen, Kundavtalet, Sammanfattning av Riktlinjer för utförande av order och Sammanfattning av Riktlinjer för hantering av intressekonflikter och bekräftar härmed att jag har läst, förstått och samtycker till vara bunden av dessa dokumentets villkor. Slutligen, jag bekräftar att jag är 18 år eller äldre och att alla uppgifter jag lämnat är sanna och korrekta.

Namnteckning: _____ Datum: _____

TILL ALLA ANSÖKNINGAR MÅSTE BIFOGAS: EN FOTOKOPIA AV DITT PASS, KÖRKORT ELLER ID-KORT



När du har fyllt i dina uppgifter:

- Skriver du ut det här formuläret
- Underteckar det
- Skickar det till oss