

BEGÄRAN OM INLÖSEN Protect B (USD)☐ Hela innehavet (100%)

Belopp i SEK eller antal andelar		Beloppet utskrivet i textform	
Förnamn (tilltalsnamn understruket)		Organisationsnummer/Personnummer	
Efternamn/Stiftelse/Bolag (fullständigt namn)			
Utdelningsadress		Kontaktperson	
Postnummer	Ort	Land (om annat land än Sverige)	
TIN (Tax Identification Number) ifylles om hemvist ej Sverige	Telefon	E-postadress	
Förmyndare, namn (i förekommande fall)		Förmyndares personnummer	
Bank och bankkonto inkl clearingnummer		BIC	

ANMÄLAN

Avräkningsnota erhålles i samband med utbetalning av inlösenlikvid.

Jag/vi är medveten/medvetna om att Crescit Asset Management AB inte tillhandahåller sådan finansiell rådgivning som avses i lagen (2003:862) om finansiell rådgivning till konsumenter och bekräftar vidare att jag/vi inte har uppdragit åt bolaget att tillhandahålla någon sådan rådgivning.

Begäran om inlösen ska vara oss tillhanda klockan 24.00 (klockan 12.00 halvdagar) senast 2 bankdagar före handelsdagen då försäljningen ska äga rum. Inlösendagen är sista bankdagen i varje månad

HANDLINGAR SOM MÅSTE BIFOGAS

Juridisk person skall bifoga giltigt registreringsbevis eller annat bevis som styrker firmateckningsrätt.

Ort och datum

Underskrift, tecknare

Namnförtydligande

Handlingar måste skickas elektroniskt till crescit.bo@ws.se och till info@crescit.se .