

Hej!

Vi är glada för att ni visar intresse för vårt Likviditetskonto.

Fyll i ansökan

Fyll i ansökan och bifoga ett registreringsbevis som är max ett år gammalt. Om ansökan avser förening eller stiftelse bifogas ett vidimerat styrelseprotokoll där det framgår vem som är firmatecknare. Bifoga också en kopia på samtliga firmatecknares ID-handlingar. Gäller det en förening ska kopia på ID-handlingar för styrelsen bifogas.

Giltig ID-handling är:

- Svenskt körkort
- Svenskt pass med vinröd pärm
- ID-kort utfärdat av Skatteverket
- Svenskt SIS-märkt ID-kort utfärdat av t.ex. bank, företag eller myndighet

Om det finns ägare med röst- eller ägarandel som är större än 25% (både direkt och indirekt ägande räknas) ska dessa ägare även fylla i och underteckna blanketten "Person med hög politisk post, hög befattning inom offentlig sektor eller hög befattning i en internationell organisation".

Skicka ansökan till Frisvar, Skandia, Dokumenthantering R813, 106 37 Stockholm.

Enkelt att använda

Tillsammans med kontobekräftelsen skickar vi instruktioner om hur vår självbetjäning på internet och telefon kan användas. Vi ger också tillgång till personlig betjäning varje dag mellan kl 06:00-24:00.

Övriga tjänster

Vi erbjuder även andra företagstjänster.

- Fasträntekonto – högre ränta på överskottslikviden genom att binda pengar
- Värdepappersdepå – spara i fonder och aktier

Läs mer om tjänsterna på skandiabanken.se

Ni är alltid välkomna att kontakta oss på telefon 0771-55 55 00.

Vänliga hälsningar

Skandiabanken
Kundservice

Ansökan

Likviditetskonto – juridisk person

skandia:

Blanketten skickas till:

Skandia
Dokumenthantering, R813
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-55 55 00

1. Företagsuppgifter

Företagsnamn		Organisationsnummer	
Attention		Telefon	
Adress			
Postnummer och ort		Mejladress	

2. Föransökan av konto Fyll i de konton¹⁾ som ni vill göra överföringar till från ert Likviditetskonto.

Kontoförande banks namn	Clearingnr	Kontonummer	Plusgironr 9960- följt av 10 siffror
			9 9 6 0
Kontoförande banks namn	Clearingnr	Kontonummer	Plusgironr 9960- följt av 10 siffror
			9 9 6 0

1) Obs! Överföring kan endast göras till bolagets/föreningens egna konton.

Registreringsbevis, max ett år gammalt, som styrker firmateckning måste bifogas. Om ansökan avser förening eller stiftelse bifogas ett vidimerat styrelseprotokoll där det framgår vem som är firmatecknare. Bifoga också en kopia på samtliga firmatecknares ID-handlingar.

3. Ägare*

Det finns ingen enskild ägare som har röst- eller ägarandel som är större än 25 % (både direkt och indirekt ägande räknas)

Om det finns enskilda ägare med röst- eller ägarandel som är större än 25 %, vänligen ange dem nedan:

Ägare	Personnr/Org.nr	Innehav aktier %	Innehav röster %

Om någon av ovanstående ägare är en juridisk person, vänligen ange nedan vilken fysisk person har en röst- eller ägarandel (både direkt och indirekt) som är större än 25 % i den delägaren:

Ägare	Personnr/Org.nr	Innehav aktier %	Innehav röster %

* Gäller EJ vid låg risk, d.v.s. börsnoterat företag, finansiellt institut samt offentlig myndighet.



1437:11

1437:11

SID 1 (2)

Signatur

4. Syfte och ursprung

Vad är syftet med företagets investering?			
<input type="checkbox"/> Sparande/placering	<input type="checkbox"/> Ekonomisk trygghet	<input type="checkbox"/> Pension	
Varifrån kommer de medel som ska investeras?			
<input type="checkbox"/> Från företagets ordinarie verksamhet	<input type="checkbox"/> Företagsförsäljning	<input type="checkbox"/> Fastighetsförsäljning	
Investeringar kommer att ske via:			
<input type="checkbox"/> Regelbundet sparande:	<input type="checkbox"/> månadsvis	<input type="checkbox"/> kvartalsvis	<input type="checkbox"/> årsvis
<input type="checkbox"/> Oregelbundet sparande			

5. Personuppgifter, firmatecknare nr:

1	Namn		Personnummer
	Adress		Telefon
2	Namn		Personnummer
	Adress		Telefon
3	Namn		Personnummer
	Adress		Telefon
4	Namn		Personnummer
	Adress		Telefon

6. Underskrift

Vi vill öppna ett Likviditetskonto i Skandiabanken och godkänner de allmänna villkoren för Likviditetskonto och de allmänna villkoren för användare av Skandias internetkontor vilka vi tagit del av på skandiabanken.se/konton/Likviditetskonto/villkor , där vi också erhållit information avseende distansavtal.			
Företag			
Datum	Ort	Datum	Ort
2 0 - -		2 0 - -	
Namnteckning firmatecknare		Namnteckning firmatecknare	
Namnförtydligande (v.g. texta)		Namnförtydligande (v.g. texta)	

Person med hög politisk post, hög befattning inom offentlig sektor eller hög befattning i en internationell organisation

(Politically exposed person, PEP)

skandia:

Blanketten skickas till:
Skandia
Dokumenthantering, R803
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-55 55 00

Enligt lagen om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism måste vi veta om du har, eller tidigare har haft (de senaste 18 månaderna), en hög politisk post, en hög statlig befattning, en hög befattning i en internationell organisation eller om du är eller har varit familjemedlem eller nära medarbetare till en sådan person.

1. Befattning

Jag är eller har varit:	
<input type="checkbox"/> Stats- eller regeringschef, minister eller vice/biträdande minister	<input type="checkbox"/> Riksrevisorerna, medlem i Riksbankens direktion, högre tjänsteman vid revisionsmyndighet eller styrelseledamot i centralbank
<input type="checkbox"/> Riksdagsledamot/Parlamentsledamot	<input type="checkbox"/> Ambassadör, diplomatiskt sändebud
<input type="checkbox"/> Domare i högsta domstolen, Högsta förvaltningsdomstolen, konstitutionell domstol eller i andra rättsliga organ på hög nivå, vilkas beslut inte kan överklagas	<input type="checkbox"/> Ledamöter (vd, vice vd eller styrelseledamot) i statsägt företags förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorgan
<input type="checkbox"/> Hög officerare (general, generalöjtnant, generalmajor, amiral, viceamiral, konteramiral)	<input type="checkbox"/> Ledande funktion (vd, vice vd eller styrelseledamot) i en internationell organisation
	<input type="checkbox"/> Jag har inte, och har inte haft, någon av ovanstående befattningar
Min titel	Land/internationellt organ

2. Familjemedlem

Jag är, eller har varit, familjemedlem till en person med någon av ovanstående befattningar. Om ja, fyll i vilken befattning ovan.

Min relation är:		
<input type="checkbox"/> Maka/make	<input type="checkbox"/> Barn eller barns make/partner	<input type="checkbox"/> Förälder
<input type="checkbox"/> Partner som enligt nationell lag likställs med maka/make	<input type="checkbox"/> Jag är inte, och har inte varit, nära familjemedlem till någon med ovanstående befattningar	
Relation till (namn och titel)	Land/internationellt organ	

3. Nära medarbetare

Jag är, eller har varit, nära medarbetare till en person med någon av ovanstående befattningar. Om ja, fyll i vilken befattning ovan.

Min relation är:		
<input type="checkbox"/> Gemensamt ägande	<input type="checkbox"/> Affärsmässig förbindelse	<input type="checkbox"/> Jag är inte, och har inte varit, medarbetare till någon med ovanstående befattningar
Medarbetare till (namn och titel)	Land/internationellt organ	

4. Underskrift

Jag intygar härmed att jag har tagit del av ovanstående och svarat sanningsenligt på alla frågor

Namn (efternamn, tilltalsnamn)		Personnummer
(AAAA-MM-DD)	Ort	Kundens underskrift
2 0 - -		
Mejladress		Namnförtydligande

Hantering av informationen som lämnas i denna blankett kan förlänga tiden att handlägga ansökan.

Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt
Säte: Stockholm
Org.nr: 516406-0948

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)
Säte: Stockholm
Org.nr: 502017-3083

Skandia Fonder AB
Säte: Stockholm
Org.nr: 556317-2310

Skandiabanken Aktiebolag (publ)
Säte: Stockholm
Org.nr: 516401-9738



90668:2

90668:2

SID 1 (1)

Person med hög politisk post, hög befattning inom offentlig sektor eller hög befattning i en internationell organisation

(Politically exposed person, PEP)

skandia:

Blanketten skickas till:
Skandia
Dokumenthantering, R803
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-55 55 00

Enligt lagen om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism måste vi veta om du har, eller tidigare har haft (de senaste 18 månaderna), en hög politisk post, en hög statlig befattning, en hög befattning i en internationell organisation eller om du är eller har varit familjemedlem eller nära medarbetare till en sådan person.

1. Befattning

Jag är eller har varit:	
<input type="checkbox"/> Stats- eller regeringschef, minister eller vice/biträdande minister	<input type="checkbox"/> Riksrevisorerna, medlem i Riksbankens direktion, högre tjänsteman vid revisionsmyndighet eller styrelseledamot i centralbank
<input type="checkbox"/> Riksdagsledamot/Parlamentsledamot	<input type="checkbox"/> Ambassadör, diplomatiskt sändebud
<input type="checkbox"/> Domare i högsta domstolen, Högsta förvaltningsdomstolen, konstitutionell domstol eller i andra rättsliga organ på hög nivå, vilkas beslut inte kan överklagas	<input type="checkbox"/> Ledamöter (vd, vice vd eller styrelseledamot) i statsägt företags förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorgan
<input type="checkbox"/> Hög officerare (general, generalöjtnant, generalmajor, amiral, viceamiral, konteramiral)	<input type="checkbox"/> Ledande funktion (vd, vice vd eller styrelseledamot) i en internationell organisation
	<input type="checkbox"/> Jag har inte, och har inte haft, någon av ovanstående befattningar
Min titel	Land/internationellt organ

2. Familjemedlem

Jag är, eller har varit, familjemedlem till en person med någon av ovanstående befattningar. Om ja, fyll i vilken befattning ovan.

Min relation är:		
<input type="checkbox"/> Maka/make	<input type="checkbox"/> Barn eller barns make/partner	<input type="checkbox"/> Förälder
<input type="checkbox"/> Partner som enligt nationell lag likställs med maka/make	<input type="checkbox"/> Jag är inte, och har inte varit, nära familjemedlem till någon med ovanstående befattningar	
Relation till (namn och titel)	Land/internationellt organ	

3. Nära medarbetare

Jag är, eller har varit, nära medarbetare till en person med någon av ovanstående befattningar. Om ja, fyll i vilken befattning ovan.

Min relation är:		
<input type="checkbox"/> Gemensamt ägande	<input type="checkbox"/> Affärsmässig förbindelse	<input type="checkbox"/> Jag är inte, och har inte varit, medarbetare till någon med ovanstående befattningar
Medarbetare till (namn och titel)	Land/internationellt organ	

4. Underskrift

Jag intygar härmed att jag har tagit del av ovanstående och svarat sanningsenligt på alla frågor

Namn (efternamn, tilltalsnamn)		Personnummer
(AAAA-MM-DD)	Ort	Kundens underskrift
2 0 - -		
Mejladress	Namnförtydligande	

Hantering av informationen som lämnas i denna blankett kan förlänga tiden att handlägga ansökan.

Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt
Säte: Stockholm
Org.nr: 516406-0948

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)
Säte: Stockholm
Org.nr: 502017-3083

Skandia Fonder AB
Säte: Stockholm
Org.nr: 556317-2310

Skandiabanken Aktiebolag (publ)
Säte: Stockholm
Org.nr: 516401-9738



90668:2

90668:2

SID 1 (1)

1. Personuppgifter

Namn		Personnummer/organisationsnummer
Telefonnummer	Mobilnummer	Mejladress

2. Underskrift

Ort och datum	Namnteckning
---------------	--------------

3. Kopia på ID-kort/Pass

Lägg din ID-handling här och kopiera tillsammans med denna blankett. Kopian ska vidimeras av två personer nedan. OBS! Tejpa, klistra eller häfta inte fast en kopia av din ID-handling.

4. Vidimering 1

Namnunderskrift	Telefon (inkl. riktnr.)
Namnförtydligande	Personnummer

5. Vidimering 2

Namnunderskrift	Telefon (inkl. riktnr.)
Namnförtydligande	Personnummer

1. Personuppgifter

Namn		Personnummer/organisationsnummer
Telefonnummer	Mobilnummer	Mejladress

2. Underskrift

Ort och datum	Namnteckning
---------------	--------------

3. Kopia på ID-kort/Pass

Lägg din ID-handling här och kopiera tillsammans med denna blankett. Kopian ska vidimeras av två personer nedan. OBS! Tejpa, klistra eller häfta inte fast en kopia av din ID-handling.

4. Vidimering 1

Namnunderskrift	Telefon (inkl. riktnr.)
Namnförtydligande	Personnummer

5. Vidimering 2

Namnunderskrift	Telefon (inkl. riktnr.)
Namnförtydligande	Personnummer