

Hej

Vi är glada över att ni väljer att skaffa ett Electronkort i Skandia.

Ni som förmyndare kontrollerar enkelt detta kort via era respektive Internetkontor och kan därifrån hantera både köpgränser och övriga säkerhetslösningar.

Uttags- och betalkort för ungdomar

Visa Electronkort är ett uttags- och betalkort som är ett s.k onlinekort, vilket innebär att beloppet kontrolleras mot saldot på ditt konto vid köp och uttag. Det minskar risken för att kontot övertrasseras. Dessutom ingår reseförsäkring och avbeställningsskydd. Kortet är helt gratis för mellan 9-19 år.

Säkerhet

Electronkortet är utrustat med chip för säkrare kortbetalning. Via Internetkontoret kan ni enkelt slå på och av möjligheten att ta ut kontanter eller handla med kortet. Kortet är utrustat med en köp- och uttagsgräns som kan justeras efter önskemål.

Aktivera kortet

När kortet har levererats behöver det aktiveras innan användning.

Disponeras kontot av Kunden/Förmyndarna var för sig aktiveras kortet av någon av förmyndarna genom att välja »Byt engagemang« på Internetkontoret, eller genom att ringa kundservice legitimerad med PIN-kod.

Disponeras kontot av Kunden ensam (endast möjligt om kunden fyllt 16 år) aktiveras kortet av kontohavaren själv via Internetkontoret eller genom att ringa kundservice legitimerad med PIN-kod.

Gör så här

Läs villkoren på skandia.se

Förmyndarna ska fylla i och underteckna ansökan

Skicka ansökan till: Frisvar, Skandia, Dokumenthantering R 813, 106 37 Stockholm

Om den omyndige inte är kund i Skandia sedan tidigare ska även blanketten "Fråga om skattskyldighet/skattehemvist" besvaras avseende den omyndige.

Om vårdnadshavarna inte är kund i Skandia sedan tidigare ska även blanketten "Person med hög politisk post, hög befattning inom offentlig sektor eller hög befattning i en internationell organisation" besvaras av vårdnadshavarna.

Ansökan

Allt i Ett-konto, Internetkontor och Electronkort – omyndig

skandia:

Blanketten skickas till:

Skandia

Dokumenthantering, R813

106 37 Stockholm

Telefon: 0771-55 55 00

1. Personuppgifter

Namn		Personnummer	
Adress		Telefon	
Postnummer och ort	Mejladress		

2. Personuppgifter förmyndare 1

Namn		Personnummer	
Adress		Telefon	
Postnummer och ort	Mejladress		

3. Personuppgifter förmyndare 2

Namn		Personnummer	
Adress		Telefon	
Postnummer och ort	Mejladress		

4. Dispositionsregler – Kryssa i ett alternativ

Tjänsten får nyttjas av (härmed avses t.ex. uttag m.m.):

Kunden ensam (Alternativet möjligt endast i de fall kunden fyllt 16 år och avser för kundens del endast tillgång till detta konto).

Kunden/Förmyndarna var för sig (Alternativet möjligt endast i de fall kunden fyllt 9 år och avser Electronkort kopplat till endast detta konto).

5. Syfte och ursprung – Allt i Ett-konto

Vilken är din huvudsakliga anställningsform?

Tillsvidareanställning Pensionär Studerande Arbetslös Egen företagare Visstid/projektanställning

Vad är huvudsyftet med kontot?

Löns/transaktionskonto Sparkonto Lagkassa/Klasskassa/Välgörenhet/Gåva

Insättningarna på kontot kommer främst att komma från:

Löns Pension Sparande Arv/gåva Barnbidrag/Studiebidrag /Annan ersättning Fastighetsförsäljning Försäljning av kapitalvara

Hur kommer pengarna sättas in?

Från konto i Skandia Från konto i annan bank

Uppskattat totalt insättningsbelopp per månad:

Mindre än 10 000 SEK 10 001–25 000 SEK 25 001–50 000 SEK 50 001–100 000 SEK Mer än 100 000 SEK

Förväntat antal insättningar per månad:

Mindre än en gång per månad 1–5 gånger per månad Mer än 5 gånger per månad

Förväntat antal uttag (överföringar, utlandsbetalning, automatuttag med kort) per månad:

Mindre än en gång per månad 1–10 gånger per månad 11–20 gånger per månad Mer än 20 gånger per månad

Uppskattat antal avgående utlandsbetalningar per år från detta konto:

0–10 st 11–50 st 51–100 st Mer än 100 st

Uppskattat antal ankommande utlandsbetalningar per år till detta konto:

0–10 st 11–50 st 51–100 st Mer än 100 st



91902.2

91902:2

SID 1 (2)

6. Underskrift

Genom underskrift bekräftar jag att jag vill öppna ett Allt i Ett-konto i Skandia och ha tillgång till Skandias internetkontor. Jag vill även ansöka om ett Elektronkort. Jag godkänner de allmänna villkoren för Allt i Ett-konto, Skandias internetkontor samt Elektronkort vilka jag tagit del av på skandia.se, där jag också erhållit information avseende distansavtal. Jag som förmyndare godkänner att eventuell behållning på Allt i Ett-kontot kommer vara tillgänglig för kontoinnehavaren.

Genom min underskrift bekräftar jag även att jag har tagit del av den information om insättningsgarantin som finns i de allmänna villkoren.

Genom att godkänna villkoren blir förmyndare även personligen bunden av de föreskrifter som ges i dessa och i övrigt inom ramen för Internetkontoret. I det fall en förmyndare inte har en PIN-kod skickas det ut en kod till den personen i rekommenderat brev. Tänk på att om det finns två förmyndare måste båda kvittera ut sina personliga PIN-koder för att kontot ska bli åtkomligt via internet eller telefon.

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Ort	Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Ort
2 0 - -		2 0 - -	
Namnteckning (förmyndare 1)		Namnteckning (förmyndare 2)	
Namnteckning kund			

Information om insättningsgarantin



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

Personuppgifter/Företagsuppgifter

Namn/Företagsnamn	Personnummer/Organisationsnummer
-------------------	----------------------------------

Grundläggande information om skydd för insättningar

Insättningar i Skandiabanken skyddas av	Den svenska statliga insättningsgarantin (1)
Skyddets begränsning	950 000 SEK per insättare och kreditinstitut (2). Utöver detta belopp kan ersättning utgå för insättningar kopplade till vissa särskilt angivna händelser, t.ex. försäljning av privatbostad, erhållet avgångsvederlag och erhållen försäkringsersättning, med högst 5 miljoner kronor.
Om du har fler insättningar hos samma kreditinstitut	Alla dina insättningar hos samma kreditinstitut läggs samman och det sammanlagda beloppet omfattas av gränsen på 950 000 SEK (2).
Om du har ett gemensamt konto tillsammans med andra personer	Gränsen på 950 000 SEK gäller för varje insättare separat (3).
Ersättningsperiod om kreditinstitutet fallerar	7 arbetsdagar (4)
Valuta	Ersättning lämnas i svenska kronor
Kontakt	Riksgälden, 103 74 Stockholm, tel 08-613 52 00, ig@riksgalden.se
Ytterligare information	www.insattningsgarantin.se

Ytterligare information

1. System som ansvarar för skyddet av din insättning

Din insättning täcks av ett lagstadgat insättningsgarantisystem. Om insolvens uppstår kommer dina insättningar att återbetalas med upp till 950 000 SEK av insättningsgarantisystemet.

2. Allmän begränsning för skyddet

Om en insättning är indisponibel på grund av att ett kreditinstitut inte kan uppfylla sina finansiella åtaganden ska insättarna få återbetalning via ett insättningsgarantisystem. Denna återbetalning täcker maximalt 950 000 SEK per kreditinstitut. Detta innebär att alla insättningar hos ett och samma kreditinstitut läggs samman för att kunna fastställa garantinivån. Om en insättare till exempel har ett sparkonto med 900 000 SEK och ett lönekonto med 200 000 SEK kommer insättaren enbart att ersättas med 950 000 SEK.

3. Begränsning för gemensamma konton

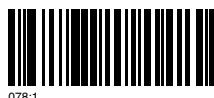
Om det rör sig om gemensamma konton gäller gränsvärdet på 950 000 SEK för varje insättare.

Insättningar till ett konto som disponeras av två eller flera personer som är medlemmar i ett bolag, en sammanslutning eller en gruppering av liknande natur som inte är en juridisk person, kan läggas samman och behandlas som om de hade gjorts av en enda insättare vid beräkningen av gränsen på 950 000 SEK.

I vissa fall t.ex. vid försäljning av privatbostad, erhållet avgångsvederlag och erhållen försäkringsersättning skyddas insättningar utöver 950 000 SEK. Ytterligare information finns på www.insattningsgarantin.se

Underskrift

Jag har tagit del av information om insättningsgarantin	Datum (ÅÅÅA-MM-DD) 2 0 - -
Namnteckning	Namnteckning



078:1

92078:1

SID 1 (1)

Signatur

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)

Fråga om skattskyldighet/skattehemvist

Självcertifiering – fysisk person

Du behöver uppge i vilket/vilka länder du är skattskyldig. Om du är skattskyldig i något land utanför Sverige vill vi också att du uppger ditt skatteidentifikationsnummer, TIN, på blanketten. Du kan vara skattskyldig i USA på grund av t.ex. medborgarskap, arbetstillstånd (s.k. Green Card) eller födelseort i USA. För mer information om amerikansk skattskyldighet, se www.irs.gov.

skandia

Blanketten skickas till:
Skandia
Dokumenthantering, R813
106 37 Stockholm
Tfn 0771-55 55 00
skandia.se

Vänligen fyll i del 1-5 nedan

Del 1. Namn

För- och efternamn	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)
--------------------	------------------------------

Del 2. Skattehemvist

a) Har du skattehemvist i Sverige? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
b) Besvaras endast om du har svarat Nej på fråga a) Vänligen fyll i aktuellt land för skattehemvist genom angivande av aktuell landskod samt TIN (Taxpayer Identification Number/skatteidentifikationsnummer). Landskoderna hittar du på baksidan av blanketten. Om TIN inte anges, ange skäl för detta genom att besvara c).
Landskod TIN
c) Besvaras endast om du inte angett TIN under fråga b) <input type="checkbox"/> TIN kan inte anges p.g.a. att det aktuella landet inte utfärdar TIN <input type="checkbox"/> Jag kan av andra skäl inte få ett TIN
Vänligen förklara varför TIN inte kan fås:

Del 3. Skattskyldig i USA

Är du skattskyldig i USA p.g.a. medborgarskap i USA eller annan anknytning till USA? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om Ja, vänligen fyll i ditt amerikanska TIN

Del 4. Övrig skattehemvist

a) Har du skattehemvist i ytterligare länder än vad som angetts i punkt 2 och 3? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
b) Besvaras endast om du svarat Ja på fråga a) Vänligen fyll i aktuella länder genom angivande av landskoder samt TIN. Landskoderna hittar du på baksidan av blanketten. Om TIN inte anges, ange skäl för detta genom att besvara c).
Landskod TIN
Landskod TIN
c) Besvaras endast om du inte angett TIN under fråga b) <input type="checkbox"/> TIN kan inte anges pga att det aktuella landet inte utfärdar TIN <input type="checkbox"/> Jag kan av andra skäl inte få ett TIN
Vänligen förklara varför TIN inte kan fås:

Jag intygar på heder och samvete att ovanstående uppgifter är korrekta och förbinder mig att meddela Skandia om förhållandena ändras

Del 5. Underskrift

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Namnteckning (i förekommande fall förmyndare eller annan företrädare)
--------------------	---

2 | 0 | | | | - | | - | | | |

Inga övriga noteringar får göras på denna blankett



91882:2

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

91882:2 SID 1 (2)

AF	Afghanistan	GY	Guyana	OM	Oman
AL	Albanien	HT	Haiti	PK	Pakistan
DZ	Algeriet	HM	Heard- och McDonaldsöarna	PW	Palau
VI	Amerikanska Jungfruöarna	HN	Honduras	PA	Panama
AS	Amerikanska Samoa	HK	Hongkong	PG	Papua Nya Guinea
AD	Andorra	IN	Indien	PY	Paraguay
AO	Angola	ID	Indonesien	PE	Peru
AI	Anguilla	IQ	Irak	PN	Pitcairnöarna
AQ	Antarktis	IR	Iran	PL	Polen
AG	Antigua och Barbuda	IE	Irland	PT	Portugal
AR	Argentina	IS	Island	PR	Puerto Rico
AM	Armenien	IM	Isle of Man	QA	Qatar
AW	Aruba	IL	Israel	RE	Réunion
AU	Australien	IT	Italien	RO	Rumänien
AZ	Azerbajdzjan	JM	Jamaica	RW	Rwanda
BS	Bahamas	JP	Japan	RU	Ryssland
BH	Bahrain	YE	Jemen	KN	Saint Kitts och Nevis
BD	Bangladesh	JE	Jersey	LC	Saint Lucia
BB	Barbados	JO	Jordanien	VC	Saint Vincent och Grenadinerna
BE	Belgien	CX	Julön	BL	Saint-Barthélemy
BZ	Belize	KH	Kambodja	PM	Saint-Pierre och Miquelon
BJ	Benin	CM	Kamerun	SB	Salomonöarna
BM	Bermuda	CA	Kanada	WS	Samoa
BT	Bhutan	CV	Kap Verde	SM	San Marino
BO	Bolivia	KZ	Kazakstan	SH	Sankta Helena
BA	Bosnien och Hercegovina	KE	Kenya	ST	São Tomé och Príncipe
BW	Botswana	CN	Kina	SA	Saudiarabien
BV	Bouvetön	KG	Kirgizistan	CH	Schweiz
BR	Brasilien	KI	Kiribati	SN	Senegal
VG	Brittiska Jungfruöarna	CC	Kokosöarna	RS	Serbien
IO	Brittiska territoriet i Indiska Oceanen	KM	Komorerna	SC	Seychellerna
BN	Brunei	CG	Kongo-Brazzaville	SL	Sierra Leone
BG	Bulgarien	XK	Kosovo	SG	Singapore
BF	Burkina Faso	HR	Kroatien	SK	Slovakien
MM	Burma	CU	Kuba	SI	Slovenien
BI	Burundi	KW	Kuwait	SO	Somalia
KY	Caymanöarna	LA	Laos	ES	Spanien
CF	Centralafrikanska republiken	LS	Lesotho	LK	Sri Lanka
CL	Chile	LV	Lettland	GB	Storbritannien
CO	Colombia	LB	Libanon	SD	Sudan
CK	Cooköarna	LR	Liberia	SR	Surinam
CR	Costa Rica	LY	Libyen	SJ	Svalbard och Jan Mayen
CY	Cypern	LI	Liechtenstein	SZ	Swaziland
DK	Danmark	LT	Litauen	SE	Sverige
CD	Demokratiska republiken Kongo	LU	Luxemburg	ZA	Sydafrika
DJ	Djibouti	MO	Macau	KR	Sydkorea
DM	Dominica	MG	Madagaskar	SY	Syrien
DO	Dominikanska republiken	MK	Makedonien	TJ	Tadzjikistan
EC	Ecuador	MW	Malawi	TW	Taiwan
EG	Egypten	MY	Malaysia	TZ	Tanzania
GQ	Ekvatorialguinea	MV	Maldiverna	TD	Tchad
SV	El Salvador	ML	Mali	TH	Thailand
CI	Elfenbenskusten	MT	Malta	CZ	Tjeckien
ER	Eritrea	MA	Marocko	TG	Togo
EE	Estland	MH	Marshallöarna	TK	Tokelauöarna
ET	Etiopien	MQ	Martinique	TO	Tonga
FK	Falklandsöarna	MR	Mauretanien	TT	Trinidad och Tobago
FJ	Fiji	MU	Mauritius	TN	Tunisien
PH	Filippinerna	YT	Mayotte	TR	Turkiet
FI	Finland	MX	Mexiko	TM	Turkmenistan
FX	France métropolitaine (Frankrike, europeiska delen)	FM	Mikronesiska federationen	TC	Turks- och Caicosöarna
FR	Frankrike	MZ	Moçambique	TV	Tuvalu
GF	Franska Guyana	MD	Moldavien	DE	Tyskland
PF	Franska Polynesien	MC	Monaco	UG	Uganda
TF	Franska södra territorierna	MN	Mongoliet	UA	Ukraina
FO	Färöarna	ME	Montenegro	HU	Ungern
AE	Förenade Arabemiraten	MS	Montserrat	UY	Uruguay
GA	Gabon	NA	Namibia	US	USA
GM	Gambia	NR	Nauru	UM	USA:s yttre öar
GE	Georgien	NL	Nederländerna	UZ	Uzbekistan
GH	Ghana	AN	Nederländska Antillerna	WF	Wallis- och Futunaöarna
GI	Gibraltar	NP	Nepal	VU	Vanuatu
GR	Grekland	NI	Nicaragua	VA	Vatikanstaten
GD	Grenada	NE	Niger	VE	Venezuela
GL	Grönland	NG	Nigeria	VN	Vietnam
GP	Guadeloupe	NU	Niue	BY	Vitryssland
GU	Guam	KP	Nordkorea	EH	Västsahara
GT	Guatemala	MP	Nordmarianerna	ZM	Zambia
GG	Guernsey	NF	Norfolkön	ZW	Zimbabwe
GN	Guinea	NO	Norge	AX	Åland
GW	Guinea Bissau	NC	Nya Kaledonien	AT	Österrike
		NZ	Nya Zeeland	TP	Östtimor

Identifieringsunderlag – blankettansökan

skandia:

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

1. Personuppgifter

Namn		Personnummer/organisationsnummer
Telefonnummer	Mobilnummer	Mejladress

2. Underskrift

Ort och datum	Namnsteckning
---------------	---------------

3. Kopia på ID-kort/Pass

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



92091

92091

SID 1 (1)

Signatur

Identifieringsunderlag – blankettansökan

skandia:

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

1. Personuppgifter

Namn		Personnummer/organisationsnummer	
Telefonnummer	Mobilnummer	Mejladress	

2. Underskrift

Ort och datum	Namnsteckning
---------------	---------------

3. Kopia på ID-kort/Pass

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



92091

92091

SID 1 (1)

Signatur