

# SWEDISH EXECUTIVE PORTFOLIO



## ANSÖKAN OM TILLÄGGSINVESTERING

(Making an Additional Payment to your Swedish Executive Portfolio)

### ATT TÄNKA PÅ INNAN DU FYLLER I DE REDIGERBARA TEXTRUTORNA?

För att säkerställa att din information sparas korrekt, rekommenderar vi dig att spara dokumentet på ditt skrivbord innan du startar att komplettera i textrutorna.

### USING THE EDITABLE FIELDS?

To ensure your information is saved correctly, we recommend you save the form to your desktop before you start completing the required fields.

SECTION	PAGE	COMPLETED
A Produktdetaljer (Product Details)	2	<input type="checkbox"/>
B Uppgifter om Försäkringstagaren/na (Details of the individual applicant(s))	2	<input type="checkbox"/>
C Investeringsuppgifter (Investment details)	4	<input type="checkbox"/>
D Källa till medel (Source of Funds)	5	<input type="checkbox"/>
E Premiens ursprung (Source of Funds)	6	<input type="checkbox"/>
F Försäkrans - AV samtliga försäkringstagare (Policy Holder Declaration)	16	<input type="checkbox"/>
G Försäkrans från Försäkringsförmedlare/Lämplig Intygare (Insurance Broker/Suitable Certifier Declaration)	21	<input type="checkbox"/>

## A WEALTH *of* DIFFERENCE

[www.utmostinternational.com](http://www.utmostinternational.com)

Utmost PanEurope dac är registrerat i Irland, registreringsnummer 311420. Registrerad kontorsadress: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath, C15 CCW8, Irland.

Utmost PanEurope dac står under tillsyn av Central Bank of Ireland som ett livförsäkringsbolag.

Utmost Pan Europe dac är auktoriserat att bedriva livförsäkringsverksamhet i Sverige baserat på friheten att tillhandahålla gränsöverskridande tjänster och är registrerat för detta ändamål hos Finansinspektionen ("SWE FSA").

Utmost Wealth Solutions är registrerat i Irland som ett företagsnamn för Utmost PanEurope dac.

Utmost PanEurope dac is registered in Ireland, registered number 311420. Registered Office address: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath, C15 CCW8, Ireland.

Utmost PanEurope dac is regulated by the Central Bank of Ireland as a Life Insurance Undertaking.

Utmost PanEurope dac is authorised to conduct life insurance activities in Sweden on a freedom to provide services basis and is duly registered with Finansinspektionen ("SWE FSA") for this purpose.

Utmost Wealth Solutions is registered in Ireland as a business name of Utmost PanEurope dac.

UPEQ PR 12857 | 03/26



**B UPPGIFTER OM FÖRSÄKRINGSTAGAREN/NA (DETAILS OF THE INDIVIDUAL APPLICANT(S))**

I den här delen ska du ange uppgifter om alla enskilda försäkringstagare.

(In this section, please give details of the individual applicant.)

	<b>Försäkringstagare 1 (Applicant 1)</b>			<b>Försäkringstagare 2 (om sådan finns) (Applicant 2 (if any))</b>		
Titel (Title) (✓)	Herr (Mr)	Fru (Mrs)	Fröken (Miss)	Herr (Mr)	Fru (Mrs)	Fröken (Miss)
	Annat (Other) <input type="text"/>			Annat (Other) <input type="text"/>		
Fullständigt/-a förnamn (Full forename(s))	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Efternamn (Surname)	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Namn som ogift, tidigare namn eller alias (Maiden name, previous name or alias)	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
	Man (Male)		Kvinna (Female)	Man (Male)		Kvinna (Female)
Födelsedatum (Date of birth)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalitet (Nationality)	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Bostadsland (Country of residence)	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Hemadress (där du bor just nu) (Residential address (where you are currently living))	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Telefonnummer inkl. riktnummer (dagtid) (Telephone number including area code (daytime))	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Telefonnummer inkl. riktnummer (kvällstid) (Telephone number including area code (evening))	<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Mejladress (E-mail address)	<input type="text"/>			<input type="text"/>		

Yrke (inklusive befattning, t.ex. chef, och sektor, t.ex. redovisning. Om du har gått i pension anger du ditt yrke före pensioneringen. Kontrollera att yrket inte finns med på vår lista över förbjudna yrken, vilka bekräftats i våra riktlinjer för källa till förmögenhet och källa till medel)  
(Occupation) (including role, e.g. Director and sector, e.g. Accountancy. If you have retired please include your occupation before retirement. Please check that the occupation is not on our list of prohibited occupations as confirmed on our Source of Funds and Source of Wealth Guidelines)



#### FÖRETAGSÄGD FÖRSÄKRING (CORPORATE OWNED INSURANCE)

I den här delen anges uppgifter om försäkringstagaren.  
(In this section, please give details of the corporate applicant.)

Vänligen markera (✓)  
(Please tick)

Icke börsnoterat företag  
(Private company)

Börsnoterat företag  
(Public company)

Annat  
(Other)

Företagsnamn  
(Corporate name)

Kontaktperson  
(Contact person)

Registreringsland  
(Country of registration)

Svenskt organisationsnummer  
(Swedish ID company/Tax number)

Registrerad kontorsadress  
(den här informationen måste vara fullständig)  
(Registered office address  
(This information must be provided in full))

  
  
  


Telefonnummer inkl.  
riktnummer (dagtid)  
(Telephone number including  
area code (daytime))

Mejladress

Ange företagets huvudsakliga verksamhet (t.ex. tillverkning eller handel)  
(Please state the Company's main business (for example manufacturing or trading company))

**C** INVESTERINGSUPPGIFTER (INVESTMENT DETAILS)

PREMIEBETALNING (PREMIUM PAYMENT)

Valuta (Currency) (✓)	SEK	£	US\$	annan (ange valuta) (Other (state currency))	<input type="text"/>
Belopp som ska investeras i försäkringsvalutan (Amount to be invested in base currency)					<input type="text"/>
Betalningssätt (Payment method) (✓)	Elektronisk banköverföring (Electronic bank transfer)		Överföring av tillgångar (Asset transfer)(Other (state currency))		

- › Premiebetalningen måste komma från ett konto eller överförda aktier som innehas i försäkringstagarnas namn. (The premium payment must come from an account or transferred shares held in the name of the applicant(s).)
- › Premiebetalningen ska inte vara lägre än 50 000 SEK eller likvärdigt belopp i annan valuta. Ange belopp och valuta. Observera att försäkringens värde redovisas i försäkringsvalutan varje kvartal. Avgiftsstrukturen och försäkringsvalutan du har valt för din Swedish Executive Portfolio kan inte ändras när försäkringen har trätt i kraft. (The premium payment should be no less than SEK 50,000 or an equivalent sum in another currency. Specify amount and currency. Please note that the policy's value is reported in the selected policy currency on a quarterly basis. The fee structure and policy currency you have chosen for your Swedish Executive Portfolio cannot be changed once the policy has started.)

Om du har valt ett externt depåinstitut, betalar du då din premie till Utmost PanEurope  
(Where you have chosen an authorised custodian, are you remitting your premium to)

Utmost PanEurope eller till det externa depåinstitutet? (✓) Extern depåinstitut  
(Authorised custodian)  
(Utmost PanEurope or the authorised custodian?)

Lämna en handelsinstruktion tillsammans med den ifyllda ansökningsblanketten, om du inte utsett något externt depåinstitut. (If you have not selected an authorised custodian, please submit a Dealing Instruction along with your completed application form.)

FOR PORTUGUESE RESIDENTS ONLY

Jag/Vi förstår att de premiebetalningsuppgifter som anges i avsnitt C ovan kommer att vara det belopp som ska investeras i basvalutan, minskat med beloppet för eventuella försäkringspremieavgifter, avgifter för medicinska akutsituationer eller andra avgifter som tas ut på livförsäkringspremier i Portugal. (✓)

I/We understand that the premium payment details stated in Section C above will be the amount to be invested in base currency reduced by the amount of any insurance premium charge, medical emergency charge or any other charge levied on life assurance premiums in Portugal.

**D** KÄLLA TILL MEDEL (SOURCE OF FUNDS)

Denna del Måste Fyllas I (This Section Must be Completed in all Instances.)

UPPGIFTER OM VILKEN BANK MEDLEN ÖVERFÖRS FRÅN (BANK DETAILS OF WHERE FUNDS ARE BEING REMITTED FROM)

- › Premiebetalningen måste komma från ett konto som innehas i försäkringstagarnas namn. Detta gäller både vid betalning från bankkonto och överföring av tillgångar från ett depåinstitut. (The premium payment must come from an account held in the name of the applicant(s), this applies to both a bank account and to the transfer of securities from a custodian facility.)
- › När premien har skickats till oss behöver vi en kopia av bekräftelsen på premiebetalningen. Skicka gärna bekräftelsen via mejl. (Once the premium has been sent to us we will require a copy of the premium payment confirmation. This can be emailed to us.)

- › Om du gör flera betalningar ska du kopiera den här sidan, bifoga den med uppgifter och ange skälet till varför flera inbetalningar görs, samt markera här.  
(If you are making multiple payments, please photocopy this page, attach the details and the reason why multiple payments are being made with this application form and tick here) (✓)

Belopp (Payment amount)	<input type="text"/>	Valuta (Payment currency)	<input type="text"/>
Kontohavarens namn (såsom namnet anges på bankkontot eller depåinstitutkontot) (Bank/Custodian account name (name as stated on the bank account or custodian account))	<input type="text"/>		
Kontonummer/IBAN hos bank/depåinstitut (Bank/Custodian account number/IBAN)	<input type="text"/>		
SWIFT- eller BIC-kod (i förekommande fall) (SWIFT or BIC code (if applicable))	<input type="text"/>		
Namn på bank/depåinstitut (Bank/Custodian name)	<input type="text"/>		
Adress till bank/depåinstitut (Bank/Custodian address)	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Land (Country)	<input type="text"/>		

Hur länge har du haft det här kontot?  
(How long have you held this account?)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	år	<input type="text"/>	<input type="text"/>	månader
		(years)			(months)

- › För konton i Storbritannien och Nordirland, Jersey, Guernsey, Isle of Man och Gibraltar krävs ett bankkontonummer och en typkod.  
(Accounts within the UK, Jersey, Guernsey, Isle of Man or Gibraltar require a bank account number and sort code.)
- › För premiebetalningar från banker utanför Storbritannien och Nordirland krävs en SWIFT- eller Bank-ID-kod (BIC) och ett internationellt bankkontonummer (IBAN).  
(Premium payments made from banks outside the UK require a SWIFT or Bank Identifier Code (BIC), and an International bank account number (IBAN).)

**E PREMIENS URSPRUNG (SOURCE OF FUNDS)**

**VERKSAMHET SOM GENERADE DET BELOPP SOM SKA INVESTERAS  
(ACTIVITY WHICH GENERATED AMOUNT TO BE INVESTED)**

Utmost International måste registrera uppgifter om hur pengarna som ska investeras har anskaffats.  
(Utmost International is required to record details of how the funds being invested have been accumulated.)

Om dina medel kommer från fler än en källa ska du fylla i samtliga relevanta avsnitt för att ge oss en fullständig bild över pengarnas ursprung.  
(Where your funds come from more than one source, you should complete all relevant sections to give us the full picture of its origin.)

**Krav på styrkande dokumentation:  
(Documentary evidence requirements:)**

Om samtliga punkter gäller:  
(If **all** of the following apply:)

- › du är bosatt i; och  
(you are resident in; and)
- › dina medel härstammar från; och  
(you are funding from; and)
- › tillsynen av din finansiella rådgivare utförs i  
(your financial adviser is regulated in,)

Belgien, Frankrike, Guernsey, Jersey, Spanien, Sverige eller Storbritannien, vilket innebär att tröskelvärdet för att kräva styrkande dokumentation är 1 000 000,00 GBP av de totala försäkringspremierna som hittills har betalats till Utmost International.

(Belgium, France, Guernsey, Jersey, Spain, Sweden or United Kingdom, the threshold for requiring supporting documentary evidence is GBP 1,000,000.00 of total premiums paid to date to Utmost International.)

Om ovanstående inte gäller kommer din finansiella rådgivare att meddela dig om ytterligare dokumentation krävs genom att hänvisa till våra **riktlinjer avseende pengarnas ursprung och källa till förmögenhet** (Utmost PanEurope-dacversionen).  
(Where the above doesn't apply, your financial adviser will tell you if additional documentary evidence is required by referring to our **Source of Funds and Source of Wealth Guidelines** (the Utmost PanEurope dac version).)

**a. Ackumulerad inkomst av tjänst (inklusive lön, bonus och avgifter)  
(a. Accumulated Earned income (including salary, bonus and fees))**

Totalt mottaget belopp (Total amount received)	Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
Antal år av ackumulerad inkomst av tjänst (Number of years income accumulated)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Finansiell institution som förvarar pengarna (Institution holding the funds)	<input type="text"/>			
Namn på konto där pengarna förvaras (Name of account where funds have been held)	<input type="text"/>			
Kontonummer (Account number)	<input type="text"/>			
Hur länge har pengarna funnits på det här kontot (Length of time funds have been in this account)	<input type="text"/>	år (years)	<input type="text"/>	månader (months)
Verksamhetens inriktning (Nature of business)	<input type="text"/>			

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Lönespecifikationer från de senaste tre månaderna; **eller**
- › Kontoutdrag för tre månader som visar att deklarerad inkomst har satts in; **eller**
- › Brev med tryckt firmanamn från arbetsgivaren som bekräftar förra årets inkomst av tjänst och, om tillämpligt, utbetalda bonusar **eller**
- › Skattedeklaration, t.ex. P60 för Storbritannien, IRAS för Singapore osv.; **eller**
- › Kopia av det senaste bokslutet om enskild firma drivs

Huvudsakligt yrke under ackumuleringsperioden (t.ex. chef. Om du har gått i pension anger du ditt yrke före pensioneringen. Kontrollera att yrket inte finns med på vår lista över förbjudna dokument i enlighet med våra riktlinjer för **källa till förmögenhet och pengarnas ursprung** (Main occupation during the accumulation period (e.g. Director. If you have retired please include your occupation before retirement. Please check that the occupation is not on our list of prohibited documents as confirmed on our **Source of Funds and Source of Wealth Guidelines**))

Huvudarbetsgivarens namn (Main employer's name)  
Arbetsgivarens adress (Employer's address)





Genomsnittlig årlön under den ackumulerade perioden (Average annual salary over the accumulation period)  
Genomsnittlig årlig bonus under den ackumulerade perioden (Average annual bonus over the accumulation period)

Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

## b. Ersättning (b. Compensation)

Namn på organisation eller person som utbetalat ersättningen (Name of organisation or individual that paid compensation)

Orsak till ersättning (Reason for compensation)

Land där ersättningen utbetalades (Country compensation was awarded)

Totalt mottaget belopp (Total amount received)

Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

Datum när ersättningen mottogs (Date of received)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

**(If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Last three month's payslips; **or**
- › Three months of account statements showing declared income being credited; **or**
- › Letter on headed paper from employer confirming last year's annualised earned income; and, where applicable, bonus payment **or**
- › Tax statement e.g. P60 for the UK, IRAS for Singapore etc.; **or**
- › Copy of latest accounts if self-employed)

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Brev med tryckt firmanamn eller domstolsbeslut från skadeersättningsorgan som bekräftar uppgifterna i ansökningsblanketten; eller
- › Undertecknat brev med tryckt firmanamn från jurist/advokat som hanterar ersättningen och som bekräftar uppgifterna i ansökningsblanketten

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Letter on company headed paper or court order from compensating body validating the information in the application form; **or**
- › Signed letter on company headed paper from solicitor/lawyer handling the compensation validating the information in the application form

**c. Tävlingsvinster**  
**(c. Competition win)**

Tävlingsarrangörens namn (Name of competition organiser)	<input type="text"/>								
Beskrivning av tävlingen (Description of competition)	<input type="text"/>								
Land som tävling hölls i (Country competition was held in)	<input type="text"/>								
Totalt vinstbelopp (Total amount won)	Valuta (Currency) <input type="text"/> Belopp (Amount) <input type="text"/>								
Datum för vinst (Date of win)	<table border="1"><tr><td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>y</td><td>y</td><td>y</td><td>y</td></tr></table>	d	d	m	m	y	y	y	y
d	d	m	m	y	y	y	y		

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Ett undertecknat brev med tryckt firmanamn från organisationen som betalat ut vinsten med information om vinnarens namn, datum för vinst och vinsternas värde; **eller**
- › Kontoutdrag som visar insättning av vinster i kundens namn och som hänvisar till den organisation som har betalat ut vinsten; **eller**
- › Mediabevakning av vinsten som visar vinnarens namn, datum för vinst och vinsternas värde

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of one of the following:

- › A signed letter from the organisation providing the proceeds of the win on letter-headed paper confirming name of winner, date of win and value of winnings; **or**
- › Bank statement showing deposit of winnings in clients name and referencing the organisation providing the proceeds of the win; **or**
- › Media coverage of the win showing name of winner, date of win and value of winnings

**d. Gåva  
(d. Gift)**

Gåvogivarens fullständiga namn

(Full name of person who gave the gift)

Födelsedatum  
(Date of birth)

Nationalitet  
(Nationality)

Adress  
(Address)

Förhållande till sökanden  
(Relationship to applicant)

Anledning till gåva  
(Reason for gift)

Beskrivning av gåvan  
(Description of gift)

Totalt mottaget belopp  
(Total amount received)

Datum när gåvan mottogs  
(Date received)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---





Postnummer (Postcode)






Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt bestyrkta kopior av **samtliga** av följande:

- › Giltig identifikationsdokumentation för givaren (även om gåvan inte härstammar från givarens konto); **och**
- › Brev från givaren som förklarar anledningen till gåvan och pengarnas ursprung avseende gåvan; **och**
- › Dokumentation om givarens källa till förmögenhet såsom beskrivet i riktlinjerna för pengarnas ursprung och källa till förmögenhet

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copies of **all** of the following:

- › A valid identification documentation for the donor (even if it is not coming from their account); **and**
- › Letter from the donor explaining the reason for the gift and source of funds behind the gift; **and**
- › Documentary evidence as to the donor's source of wealth as set out in the Source of Funds and Source of Wealth Guidelines

**e. Arv**  
**(e. Inheritance)**

Den avlidnes fullständiga namn  
(Deceased's full name)

Förhållande till sökanden  
(Relationship to applicant)

Dödsdag  
(Date of death)

Uppgifter om arvet Beskriv de tillgångar som utgör arvet (t.ex. kontanter, egendom, aktier osv.)  
(Details of the inheritance)  
Tell us about the assets forming the inheritance (eg. cash, property, shares etc.)

Mottaget belopp  
(Amount received) Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

Datum när arvet mottogs  
(Date received)

Juristens/advokatens namn (som hanterade dödsboet)  
(Solicitor/lawyer's (who dealt with the estate) name)

Juristens/advokatens företagsnamn  
(Solicitor/lawyer's firm name)

Juristens/advokatens företagsadress  
(Solicitor/lawyer's firm address)

Postnummer (Postcode)

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Intyg om att testamentet är äkta (med en kopia av testamentet) samt obligatoriska uppgifter om dödsboets tillgångar; eller
- › Testamente med uppgifter om arvet; eller
- › Ett undertecknat brev med tryckt firmanamn från den advokat som under tillsyn hanterar dödsboet och som bekräftar informationen som bifogas denna ansökan

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Grant of probate (with a copy of the will) which must include the value of the estate; **or**
- › The will relating to the inheritance; or
- › A signed letter from the regulated solicitor dealing with the estate on letter-headed paper confirming the information supplied in this application

**f. Loan  
(f. Lån)**

Långgivarens namn  
(Name of loan provider)  
Långgivarens adress  
(Address of loan provider)

Postnummer (Postcode)

Totalt lånat belopp  
(Total amount borrowed)  
Datum för utbetalat lån  
(Date of loan)

Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande

Original eller lämpligt certifierad kopia av en av följande:

- › Ett undertecknat brev med tryckt firmanamn från långgivaren som bekräftar kredittagarens namn, lånebelopp och datum för utbetalning av krediten; eller,
- › Ett skuldebrev som bekräftar de uppgifter som anges i detta formulär

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › A signed letter from the lender on letter-headed paper confirming the name of borrower, amount of loan and date of draw-down; **or**,
- › A loan statement confirming the details provided in this form

**g. Försäkring som har löpt ut/försäkringsanspråk/ersättningsförsäkring  
(g. Maturing policy/policy claim/replacement policy)**

**Om pengarnas ursprung är från försäljning av en investering istället för en försäkring som har löpt ut ska du gå vidare till avsnitt h.  
(If the source of funds is the sale of an investment rather than maturity, please complete h instead.)**

Försäkringsleverantörens namn  
(Name of policy provider)

Försäkringsleverantörens adress  
(Address of policy provider)





Försäkringstagarens fullständiga namn  
(Policyholder's full name)

Försäkringens varaktighet  
(Length of time policy held)

år

månader

Om investeringen/försäkringen som säljs har ägts i mindre än fem år måste vi få information om pengarnas ursprung vid tidpunkten omedelbart före köpet av investeringen/försäkringen.

(Fyll i ytterligare ett relevant avsnitt för att bekräfta dessa uppgifter.)  
(If the investment/policy being sold has been owned for less than 5 years, we need to understand the Source of Funds immediately prior to the purchase of the investment/policy. Please complete an additional relevant section to confirm this.)

Anledning till försäkringsanspråk eller ersättningsförsäkring  
(om tillämpligt)  
(Reason for policy claim or replacement policy (if applicable))

Totalt mottaget belopp  
(Total amount received)

Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

Avgifter för återköp  
(om tillämpligt)  
(Surrender penalty (if applicable))

Datum när beloppet mottogs  
(Date received)

Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Brev med tryckt firmanamn från den föregående produktleverantören med information avseende utbetalat försäkringsanspråk i enlighet med försäkringen; eller
- › Förteckning över avslutade transaktioner från föregående produktleverantör

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Letter on company headed paper from previous product provider regarding notification of proceeds of claim under the policy; **or**
- › Closing statement from previous product provider

**h. Försäljning av tillgångsportfölj eller investering**  
(h. Sale of asset portfolio or investment)

Om pengarnas ursprung utgörs av en investering som har löpt ut istället för en investering som du väljer att sälja ska du gå vidare till avsnitt g.  
(If the source of funds is a maturing investment rather than one that you are choosing to sell, please complete g instead.)

Beskrivning av tillgångsportfölj eller investering  
(dvs. statsobligationer, aktier osv.)  
(Description of asset portfolio or investment (i.e. government bonds, equities etc.))

Namn på det företag som förvarade tillgången/ investeringen  
(Name of the company that held it)

Företagets registrerade adress  
(Registered address of company)

Postnummer (Postcode)

Kontonummer  
(Account name)

Tillgångsportföljens eller investeringens varaktighet  
(Length of time asset portfolio or investment held)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	år	<input type="text"/>	<input type="text"/>	månader
----------------------	----------------------	----	----------------------	----------------------	---------

VIKTIGT: Vid försäljning eller överföring av tillgångar måste relevanta avsnitt fyllas i för att förklara hur de ursprungliga pengarna erhöles för att köpa tillgångarna.

(IMPORTANT: Where there is a sale or transfer of assets, the relevant section must be completed to explain how the funds were originally obtained to purchase the assets.)

Försäljningsdatum  
(Date of sale)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Mottaget nettobelopp  
(Net amount received)

Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande

Original eller lämpligt certifierad kopia av en av följande:

- › Juridiskt giltigt försäljningsdokument; eller
- › Kopia av avräkningsnotan

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of one of the following:

- › Legal sale document; or
- › Copy of contract note

**i. Försäljning av andel i företag**  
**(i. Sale of interest in company)**

Företagsnamn (Company name)	<input type="text"/>
Företagssektor (Business sector)	<input type="text"/>
Företagets adress (Address of company)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Postnummer (Postcode) <input type="text"/>

Din koppling till företaget  
(Till exempel: ägare, partner  
eller aktieägare)  
(Your connection with  
the company For example:  
owner, partner or shareholder)

Försäljningsdatum  
(Date of sale)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d	d	m	m	y	y	y	y

Försäljningsbelopp (Sale amount)	Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
-------------------------------------	----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

Mottaget nettobelopp (Beloppet du har mottagit efter avdrag såsom avgifter och skatter.)	Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

(Net amount received The  
amount you have received  
after any deductions such as  
fees and taxes.)

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Undertecknat brev på brevpaper med tryckt firmanamn från jurist/advokat som bekräftar uppgifterna som anges i detta avsnitt av ansökningsblanketten; **eller**
- › Undertecknat brev på brevpaper med tryckt firmanamn från en revisor under tillsyn som bekräftar uppgifterna i detta avsnitt av ansökningsblanketten; **eller**
- › Kopia av försäljningsavtal och bankkontoutdrag i kundens namn som visar utbetalning av vinst till ett konto i sökandens namn; **eller**
- › Kopior av mediabevakning av försäljningen (om tillämpligt) som kan styrka informationen i detta avsnitt av ansökningsblanketten

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Signed letter on company headed paper from solicitor/lawyer validating the information confirmed in this section of the application form; **or**,
- › Signed letter on company headed paper from regulated accountant validating the information in this section of the application form; **or**,
- › Copy of contract of sale and bank statement in the name of the client showing payment of the proceeds into an account in the name of the applicant; **or**,
- › Copies of media coverage of the sale (if applicable) as supporting evidence that the information is in this section of this application form

**j. Försäljning av fastighet  
(j. Sale of property))**

**Om du inte är den verkliga förmånstagaren ska du välja ett annat och mer passande alternativ avseende pengarnas ursprung  
(If you are not the beneficial owner of this property, please select a different option for source of funds that is more appropriate)**

Fullständig adress för den sålda fastigheten  
(inklusive postnummer, om tillämpligt)  
Address of property sold  
(including postcode if applicable)

Postnummer

Hur länge innehades fastigheten  
(Length of time property owned)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	år	<input type="text"/>	<input type="text"/>	månader
		(years)			(months)

**VIKTIGT:** Vid försäljning av fastighet måste ytterligare ett relevant avsnitt fyllas i för att förklara hur de ursprungliga pengarna erhöles för att köpa fastigheten.

(IMPORTANT:

Where there is a sale of property, an additional relevant section needs to be completed to explain how the funds were originally obtained to purchase the property.)

Försäljningsdatum  
(Date of sale)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Total köpeskilling  
(Total sale amount)

Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

Nettobelopp som sökanden mottog från försäljningen  
(Net amount applicant received from sale)

Valuta (Currency)	<input type="text"/>	Belopp (Amount)	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------------------	----------------------

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Undertecknat brev på brevpaper med tryckt firmanamn från den jurist eller advokat som hanterade försäljningen, alternativt från en revisor under tillsyn; **eller**
- › Undertecknat brev på brevpaper med tryckt firmanamn från fastighetsmäklaren (om tillämpligt); **eller**
- › Kopia av köpeavtal med uppgifter som stöder de som lämnas i ansökningsblanketten

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Signed letter on headed paper from solicitor; or lawyer handling the sale or from regulated accountant; **or**
- › Signed letter on headed paper from estate agent (if applicable); **or**
- › Copy of contract of sale detailing the details included in the application form

**k. Annan**  
**k. Other**

Beskrivning av den verksamhet som genererade pengarna  
(Description of the activity that generated the funds)

Roll i förhållande till ovanstående verksamheter  
(Role in relation to above activities)

Period under vilken verksamheterna ägde rum  
(Period over which the activities occurred)

Land där verksamheten ägde rum  
(Country in which the activity occurred)

Datum när beloppet mottogs  
(Date received)   år (years)   månader (months)

Erhållna intäkter från verksamheten  
(Proceeds received from the activity) Valuta (Currency)  Belopp (Amount)

**Om det finns krav på styrkande dokumentation, såsom beskrivet i början av detta avsnitt, måste du tillhandahålla följande**

Original eller lämpligt certifierad kopia av **en** av följande:

- › Lämplig och oberoende styrkande dokumentation som bekräftar informationen som tillhandahålls i detta avsnitt av ansökningsblanketten; eller
- › Undertecknat brev från en person med personlig kännedom om de verksamheter som beskrivs och i en befattning som omfattas av lagen om åtgärder mot penningtvätt, t.ex. en revisor under tillsyn eller en advokat

**If there are documentary evidence requirements, as clarified at the start of this section, you are required to provide the following**

Original or suitably certified copy of **one** of the following:

- › Appropriate, independent supporting documentation which validates the information provided in this section of the application form; **or**,
- › Signed letter from a person with personal knowledge of the activities described and in a position subject to anti-money laundering regulation, for example a regulated accountant or lawyer

**F FÖRSÄKRAN - AV SAMTLIGA FÖRSÄKRINGSTAGARE GARE (POLICY HOLDER DECLARATION)**

**SEKRETESSMEDDELANDE - SAMTYCKE FRÅN SAMTLIGA FÖRSÄKRINGSTAGARE OCH RESPEKTIVE LIVFÖRSÄKRAD (DATA PRIVACY STATEMENT - CONSENT BY THE POLICYHOLDER(S) AND EACH LIFE ASURED)**

**Datasekretessförklaring (Data Privacy Statement)**

Jag förstår att Utmost Services Limited, Utmost International Business Services Limited, Utmost Services Ireland Limited, Utmost Administration Limited, Utmost International Isle of Man Limited, Utmost International Trustee Solutions Limited and / or Utmost PanEurope dac (Utmost International) kommer att behandla personuppgifter som avser mig och eventuell övrig part vars personuppgifter jag har tillhandahållit.

(I understand that Utmost Services Limited, Utmost International Business Services Limited, Utmost Services Ireland Limited, Utmost Administration Limited, Utmost International Isle of Man Limited, Utmost International Trustee Solutions Limited and / or Utmost PanEurope dac (Utmost International) will process personal information about me and any other party whose personal information I have provided).

Den typ av personuppgifter som kommer att behandlas som avser mig beror på det ändamål för vilket dessa samlats in och kommer att innefatta:

(The type of personal information processed about me will depend on the purpose for which it has been collected and will include:)

- › mina kontaktuppgifter;  
(my contact details)
- › uppgifter för att verifiera min identitet;  
(information to verify my identity)
- › uppgifter som avser min familj, livsstil, hälsa och ekonomi;  
(information about my family, lifestyle, health and finances)
- › mina betalningsuppgifter.  
(my payment details).

Behandlingen av mina personuppgifter kommer att äga rum i ett antal olika jurisdiktioner och de kan delas med övriga parter inom eller utanför Utmost-koncernen för det allmänna ändamål som avser upprättande, bibehållande och underhåll av en försäkring. Delning av mina personuppgifter får ske för samtliga följande ändamål, i syfte att:

(The processing of my personal information may take place in a number of jurisdictions and may be shared with other parties within or outside the Utmost group of companies for the general purpose of establishing, maintaining and servicing an insurance policy. The sharing of my personal data may be used for any or all of the following purposes, to:)

- › utföra en kreditreferenskontroll eller kontrollera övriga databaser i syfte att verifiera de uppgifter som tillhandahållits för föreskrivna ändamål som rör kundkontroll och för att förhindra eller upptäcka ekonomisk brottslighet, vilket innefattar penningtvätt, finansiering av terrorism, bestickning, sanktionsförteckningar eller bedrägeri;  
(check against credit reference or other databases to verify information provided for regulatory due diligence purposes and to prevent or detect financial crime including money laundering, terrorist financing, bribery and corruption, sanctions listing or fraud:)
- › medge tillhandahållandet av tjänster som avser ökad kundkontroll, betalningsåtagande, återförsäkring, lagring av uppgifter, online-tjänster, betalning eller anmälning av eventuell skatt eller taxering, eller samtliga övriga tjänster som tidvis tillhandahålls;  
(allow for the provision of services relating to enhanced due diligence, underwriting, reinsurance, data hosting, online services, payment or reporting of any tax or levy, or any other services provided from time to time;)
- › göra det möjligt för en utsedd finansiell rådgivare eller fonrådgivare att bistå i samband med tillhandahållande av tjänster till försäkringsinnehavaren;  
(enable an appointed financial adviser or fund adviser to assist in the provision of services to the policyholder;)
- › sammanställa statistiska analyser eller marknadsundersökningar i de fall där uppgifterna inte är särskilt knutna till individen;  
(compile statistical analysis or market research, where information is not specific to the individual;)
- › säkerställa efterlevnad av samtliga rättsliga förpliktelser, vilket innefattar tillhandahållandet av personuppgifter till tillsynsmyndigheter, brottsbekämpande myndigheter eller andra organ i de fall där det föreligger en rättslig skyldighet att göra detta, vilket innefattar delning av uppgifter i enlighet med föreskrifter som är hänförliga till USA:s Foreign Account Tax Compliance Act och Organisationen för ekonomiskt samarbete och utvecklings gemensamma redovisningsstandarder;  
(comply with any legal obligation which includes the releasing of personal information to regulators, law enforcement authorities or other bodies where there is a legal requirement to do so, including the sharing of information under regulations relating to the U.S Foreign Account Tax Compliance Act and The Organisation for Economic Co-operation and Development Common Reporting Standards;)
- › möjliggöra för en utsedd kapitalförvaltare som finns till förfogande eller en förvaltare att uppfylla lagstadgade krav, i de fall där kapitalförvaltaren som finns till förfogande eller förvaltaren som tillhandahåller tjänster i förhållande till en försäkring begär personuppgifter från en person som är knuten till ett program, och i de fall där vi med säkerhet vet att sådan diskretionär kapitalförvaltare eller förvaltare har en rättslig eller lagenlig skyldighet att framställa sådan begäran.  
(enable an appointed discretionary asset manager or custodian to meet their legal or regulatory requirements, where that discretionary asset manager or custodian providing services in relation to a policy requests the personal data of an individual linked to an application, and where we are satisfied that such a discretionary asset manager or custodian has a legal or regulatory requirement to make such a request.)

I de fall där mina personuppgifter delas med tredje man för tillhandahållandet av tjänster som är hänförliga till min försäkring, kommer mina personuppgifter endast att användas för de ändamål för vilka dessa insamlats. Under vissa omständigheter kan detta komma att innebära en överföring av mina personuppgifter till en tredje part utanför det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). I samtliga fall där mina personuppgifter delas kommer dessa att vara föremål för samma säkerhet och skydd som Utmost International skulle ha tillämpat.

(Where my personal information is shared with a third party for the provision of services relating to my policy, my personal information will only be used for the purposes for which it was collected. In some circumstances this may involve a transfer of my personal information to a third party outside the European Economic Area (EEA). Whenever my personal information is shared it will be subject to the same levels of security and protection that Utmost International would apply.)

Jag får begära av Utmost International att:  
(I may ask Utmost International to:)

- › tillhandahålla en kopia av personuppgifter som innehas avseende mig samt en förklaring som avser hur sådana uppgifter behandlas;  
(provide a copy of personal information held about me and an explanation of how this data is processed;)
- › uppdatera eller korrigerar mina personuppgifter;  
(update or correct my personal information;)
- › radera uppgifter om mig (där dessa inte längre bedöms nödvändiga mot bakgrund av ändamålet för vilka dessa ursprungligen insamlades);  
(delete information about me (where it is no longer necessary in relation to the purpose for which it was originally collected);)
- › begränsa behandling av mina personuppgifter där detta bedöms lämpligt. Jag får även invända mot Utmost Internationals behandling av mina personuppgifter men förstår att detta kan komma att ha följder för Utmost Internationals förmåga att fortsätta tillhandahålla min försäkring.  
(restrict processing of my personal information where appropriate. I may also object to Utmost International processing my data but understand that this may have consequences in Utmost International being able to continue servicing my policy.)

Jag har gjorts uppmärksam på att en fullständig förklaring av hur Utmost International samlar in, använder och delar mina personuppgifter går att finna på <https://www.utmostinternational.com/privacy-statements/>  
(I have been made aware that a full explanation of how Utmost International collects, uses and shares my personal information can be found at <https://www.utmostinternational.com/privacy-statements/> )

Om jag har några frågor om personuppgiftsskydd kan jag ställa dessa till:  
(If I have any questions about data privacy I can address these to:)

**Avseende Utmost International Isle of Man Limited eller Utmost International Trustee Solutions Limited:**

The Data Protection Officer, Utmost International Isle of Man Limited, King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, Isle of Man, British Isles, IM99 1NU.

**(For Utmost International Isle of Man Limited or Utmost International Trustee Solutions Limited:** The Data Protection Officer, Utmost International Isle of Man Limited, King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, Isle of Man, British Isles, IM99 1NU.)

Via e-post: [IOM.DPO@utmostinternational.com](mailto:IOM.DPO@utmostinternational.com)  
(Or email: [IOM.DPO@utmostinternational.com](mailto:IOM.DPO@utmostinternational.com))

**Avseende Utmost PanEurope dac:** The Data Protection Officer, Utmost PanEurope dac, Navan Business Park, Athlumney, Co Meath, C15 CCW8, Ireland.

**(For Utmost PanEurope dac:** The Data Protection Officer, Utmost PanEurope dac, Navan Business Park, Athlumney, Co Meath, C15 CCW8, Ireland.)

Via e-post: [dataprotection@utmost.ie](mailto:dataprotection@utmost.ie)  
(Or email: [dataprotection@utmost.ie](mailto:dataprotection@utmost.ie))

Om jag har något klagomål avseende behandlingen av mina personuppgifter och Utmost International inte kan tillhandahålla ett godtagbart svar får jag ta kontakt med lämpligt tillsynsorgan:  
(If I have a complaint about the processing of my personal information and Utmost International is unable to provide a satisfactory response I may contact the appropriate regulator:)

Avseende Utmost International Isle of Man Limited eller Utmost International Trustee Solutions Limited:  
Isle of Man Information Commissioner, First Floor, Prospect Hill, Douglas, Isle of Man, IM1 1ET.

**(For Utmost International Isle of Man Limited or Utmost International Trustee Solutions Limited:** The Isle of Man Information Commissioner, First Floor, Prospect Hill, Douglas, Isle of Man, IM1 1ET)

**Avseende Utmost PanEurope dac: Irlands personuppgiftsskyddsmyndighet:** The Ireland Data Protection Commissioner, Canal House, Station Road, Portarlinton, R32 AP23 Co. Laois, Ireland.

**(For Utmost PanEurope dac:** The Ireland Data Protection Commissioner, Canal House, Station Road, Portarlinton, R32 AP23 Co. Laois, Ireland.)

Eftersom Isle of Man inte är en del av Storbritannien har vi en utsedd representant i Storbritannien, ett företag som tillhör Utmost Services Limited, baserade i Saddlers House, 5th Floor, 44 Gutter Lane, London, EC2V 6BR, Storbritannien.  
(As the Isle of Man is not part of the United Kingdom, our Appointed Representative in the United Kingdom is an establishment of Utmost Services Limited based at Saddlers House, 5th Floor, 44 Gutter Lane, London, EC2V 6BR.)

Jag har läst och förstått policyn avseende skydd av personuppgifter som framgår ovan och kommer att göra denna tillgänglig för andra personer vars personuppgifter jag har tillhandahållit Utmost International antingen i denna ansökan eller genom åtföljande handlingar.

(I have read and understood the Data Privacy Statement set out above and will make it available to other individuals whose personal information has been provided by me to Utmost International either in this application or within accompanying documentation.)

---

VIKTIG INFORMATION - DENNA DEL MÅSTE FYLLAS I (IMPORTANT INFORMATION - THIS SECTION MUST BE COMPLETED)

---

Eventuella försummelser eller felaktigheter av väsentliga fakta i denna ansökan kan komma att påverka utbetalningen av förmåner enligt din produkt. Väsentlig fakta är något som kan komma att påverka bedömningen och godkännandet av denna ansökan. Om du är osäker på om en sådan omständighet betraktas som väsentlig för denna ansökan, så ange samtliga detaljer så att Utmost PanEurope kan bedöma dess möjliga relevans. Om du blir medveten om en sådan omständighet under den tid som Utmost PanEurope överväger din ansökan så bör du meddela Utmost PanEurope omedelbart.

(Any omission or misstatement of a material fact in this application could affect the payment of benefits under your product. A material fact is one which is likely to influence the assessment and acceptance of the application. If you are uncertain whether a fact is material, you should give full details so that Utmost PanEurope can assess its possible significance. If you become aware of such a fact while Utmost PanEurope is considering your application, you should notify Utmost PanEurope immediately.)

Vänligen notera: Eventuell utestående information kan komma att försena bearbetningen av din ansökan och den aktuella tilläggspremien.

(Please note: any missing information may delay the processing of the application and investment of the funds.)

1. Jag begär att summan som är uppgiven i sektion C ska investeras som en tilläggspremie till den Swedish Executive Portfolio, se detaljer i sektion A.  
(I request that the amount shown in section C be invested as an additional payment for the Swedish Executive Portfolio as detailed in section A.)
2. Jag bekräftar härmed att mig vederligen att de uttalanden som är gjorda i denna ansökan, och eventuella kompletterande dokument, är sanna och att jag inte har dolt någon väsentlig fakta.  
(I declare that to the best of my knowledge and belief the statements made in this application, and any related documents, are true and complete and that I have not concealed any material fact.)
3. Jag bekräftar härmed att jag inte är medborgare i United States of America. Om jag skulle komma att bli en medborgare i United States of America, är det möjligt att Utmost PanEurope inte kan godkänna några ytterligare tilläggspremier tills dess att jag upphör att vara en medborgare i United States of America.  
(I confirm that I am not a resident of the United States of America. If I become resident in the United States of America, Utmost PanEurope may not be able to accept any further premiums until after I cease to be a resident in the United States of America.)
4. Jag kan vilja investera i investmentprogram anpassade för professionella och institutionella investerare, och jag ser i så fall till att jag haft möjlighet att läsa produktdokument om den typen av tillgång. Om jag bestämmer mig för investmentprogram anpassade för professionella och institutionella investerare godtar jag risknivåerna avseende dessa, inklusive risken att investeringar i sådana program kan leda till förlust av stora delar av eller hela det investerade beloppet.  
(I may wish to invest into professional/non-retail type investment schemes and, if so, I will make sure that I have had the opportunity to read the offering documents for funds of this nature. Where I decide to invest in professional/non-retail type investment schemes, I accept the levels of risk associated with these, including the risk that the investment into such scheme could result in a loss of a significant proportion, or all of the sum invested.)
5. Jag bekräftar härmed att jag är medveten om att de avgifter (om förekommande) som skall betalas för den valda investeringen/arna kommer att hållas i min försäkring. Jag är medveten om att avgifterna delvis används till kostnader för marknadsföring och distribution av den valda tillgången. Dessa kan inkludera initiala och löpande betalningar (såsom provision) till försäkringsförmedlare och/eller investeringsrådgivare. Jag förstår att Utmost International i vissa fall kan få återbäring av fondförvaltningsavgifter från en fondförvaltare för tillgångar i fonder. Återbäringen fördelas normalt mellan Utmost International och min försäkringsmäklare.  
(I confirm that I am aware of the fees (if applicable) payable for the chosen investment(s) to be held in my policy. I understand that the fees exist partly to meet promotion and distribution expenses of the chosen investment(s), including commission paid to an insurance broker and/or fund adviser. I understand that Utmost PanEurope may receive payments in the form of fund manager rebates, from an investment provider in respect of the investments held, and which Utmost PanEurope may share with the insurance broker.)

### Företag som ansöker (Corporate applicants)

Jag bekräftar härmed att investeringen till försäkringen hos Utmost PanEurope är inom de investeringsriktlinjer och befogenheter för direktören/erna under den konstitutionella dokumentationen av bolaget.

(I confirm that investment into the Utmost PanEurope Swedish Executive Portfolio is within the investment powers available to the director(s) under the constitutional documentation of the company.)

Genom att underteckna denna försäkran bekräftar du att du har läst igenom försäkran och, om en tredje part har fyllt i ansökningsblanketten på uppdrag av dig, att alla lämnade uppgifter i den är korrekta.

(By signing this declaration you confirm that you have read through the above declaration and, if a third party has completed the application form on your behalf, that all the information provided in it is correct.)

### INDIVIDUAL

Genom att underteckna denna försäkran bekräftar du att du har läst igenom försäkran och, om en tredje part har fyllt i ansökningsblanketten på uppdrag av dig, att alla lämnade uppgifter i den är korrekta.

(By signing this declaration you confirm that you have read through the above declaration and, if a third party has completed the application form on your behalf, that all the information provided in it is correct.)

	<b>Undertecknad av försäkringstagare 1 (Signature applicant 1)</b>	<b>Undertecknad av försäkringstagare 2 (Signature applicant 2) (if any)</b>
<b>SIGNATURE</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum (Date)	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>

### CORPORATE

Genom att underteckna denna försäkran bekräftar företaget att ni har läst igenom försäkran och, om en tredje part har fyllt i ansökningsblanketten på uppdrag av företaget, att alla lämnade uppgifter i den är korrekta.

(By signing this declaration the Company confirms that the Company has read through the above declaration and, if a third party has completed the application form on the Company's behalf, that all the information provided in it is correct.)

Firmatecknare/Direktörer/Verkställande Direktör (Authorised Signatories/Directors/Executive Directors)

<b>NAMNTECKNING DATUM (SIGNATURE)</b>	<input type="text"/>	Befattning	<input type="text"/>
1. Namn (Name)	<input type="text"/>	Datum (Date)	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>
<b>NAMNTECKNING DATUM (SIGNATURE)</b>	<input type="text"/>	Befattning	<input type="text"/>
1. Namn (Name)	<input type="text"/>	Datum (Date)	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>
<b>NAMNTECKNING DATUM (SIGNATURE)</b>	<input type="text"/>	Befattning	<input type="text"/>
1. Namn (Name)	<input type="text"/>	Datum (Date)	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>
<b>NAMNTECKNING DATUM (SIGNATURE)</b>	<input type="text"/>	Befattning	<input type="text"/>
1. Namn (Name)	<input type="text"/>	Datum (Date)	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>

**G FÖRSÄKRAN FRÅN FÖRSÄKRINGSFÖRMEDLARE/LÄMPLIG INTYGARE  
(INSURANCE BROKER/SUITABLE CERTIFIER DECLARATION)**

Denna del Måste Fyllas I Korrekt (This Section must be Completed in all Instances.)

**FÖRSÄKRAN FRÅN DEN FINANSIELLA RÅDGIVAREN/LÄMPLIG ATTESTANT  
(DECLARATION BY THE FINANCIAL ADVISER/SUITABLE CERTIFIER)**

**DEL 1 - VEM HAR TRÄFFAT KUNDEN (PART 1 - WHO HAS MET THE CLIENT)**

Välj ett av följande alternativ:  
(Please complete one of the following:)

Jag har träffat mina kunder personligen (I have met my client(s) in person)

Jag har träffat mina kunder via säker direkt videoströmning (I have met my client(s) face-to-face via secure live video stream)

Jag har inte träffat mina kunder (I have not met my client(s) face-to-face)

**DEL 2 - HUR HAR KUNDKÄNNEDOM (CDD) UPPNÅTTS (PART 2 - HOW HAS THE CUSTOMER DUE DILIGENCE (CDD) BEEN OBTAINED)**

Bekräfta vilka handlingar som har mottagits avseende kundkännedom och hur de har mottagits genom att markera relevanta rutor:

(Please confirm which items of CDD have been provided and how they were obtained by ticking the relevant boxes:)

Observera att "Mottagits via tredje part som har träffat kunden ansikte mot ansikte" även inkluderar via direkt videoströmning.  
(Please note 'Obtained via a third party who has met the client face to face' also includes via live video stream.)

	MOTTAGITS AV RÅDGIVAREN DIREKT FRÅN KUNDEN (OBTAINED BY THE ADVISER DIRECTLY FROM THE CLIENT)	MOTTAGITS VIA TREDJE PART SOM HAR TRÄFFAT KUNDEN ANSIKTE MOT ANSIKTE (OBTAINED VIA A THIRD PARTY WHO HAS MET THE CLIENT FACE TO FACE)	SKICKATS DIREKT TILL UTMOST INTERNATIONAL AV KUNDEN (PROVIDED DIRECT TO UTMOST INTERNATIONAL BY THE CLIENT)
Giltiga identitetshandlingar (Valid identity document(s))			
Giltig handling som styrker bostadsadress (Valid proof of residential address)			
Pengarnas ursprung (Source of funds)			
Dokument/information som styrker förmögenhet (Source of wealth documents/information)			

**Säkerställ att följande utförs för respektive kopierat dokument om certifiering krävs:  
(Where certification is required, please ensure the following is carried out on each copy document:)**

Jag certifierar att detta dokument är en kopia av det dokument som jag har sett via <infoga kommunikationsmetod som har använts> som hölls <x datum> mellan mig och sökanden/försäkringstagaren. Dokumentet har inte manipulerats, vilket även har bekräftats av sökanden/försäkringstagaren

(I certify this document as a copy of the document that I have seen through <insert method of communication used> held on <x date> between me and the applicant /policyholder. The document has not been tampered with and I have received the same confirmation from the applicant /policyholder)

**DEL 3 - INFORMATION OM TREDJE PART (PART 3 - THIRD PARTY DETAILS)**

Ange följande uppgifter om du antingen bekräftade i del 1 att du inte har träffat kunden ansikte mot ansikte, eller om du angav i del 2 att kundkännedom har uppnåtts via en tredje part som har träffat kunden ansikte mot ansikte:  
(If you have confirmed in either Part 1 that you have not met your client face to face or in Part 2 that CDD has been obtained via a third party who has met the client face to face, please provide the following details:)

	INFORMATION OM TREDJE PART 1 (THIRD PARTY DETAILS 1)	INFORMATION OM TREDJE PART 2 (THIRD PARTY DETAILS 2)
Namnet på den person som genomförde kundkännedom eller träffade kunden ansikte mot ansikte (Name of individual(s) that obtained the CDD or met the client face to face)		
Födelsedatum (Date of Birth)		
Bostadsadress (Residential Address)		
Registrerat företagsnamn (Registered Company Name)		
Registrerad företagsadress (Registered Company Address)		

Om fler än två stycken tredje parter som har genomfört kundkännedomen, ska du kontakta din Utmost International-säljkonstult för ytterligare vägledning.  
(Where there is more than two third parties involved in obtaining CDD, please contact your Utmost International Sales Consultant for further guidance.)

**DEL 4 - DEN FINANSIELLA RÅDGIVARENS FÖRSÄKRAN (PART 4 - FINANCIAL ADVISER DECLARATION)**

Jag intygar att:  
(I declare that:)

- › Jag har vidtagit rimliga åtgärder för att säkerställa att finansieringen är legitim och att den överensstämmer med kundens ekonomiska situation. (I have taken reasonable steps to ensure that the funding is legitimate and in line with the client's circumstances.)
- › Jag försäkrar att så vitt jag känner till är all information som tillhandahålls i detta formulär och denna ansökan sann och fullständig och att jag om nödvändigt kommer att tillhandahålla ytterligare information. (To the best of my knowledge, all the information provided with this form and application is true and complete and that I will provide further information if required.)
- › Jag har inte gjort några ändringar i ansökningsblanketten efter det att kunden undertecknade den. (I have not made any changes to the application form after the client has signed it)
- › Jag har verifierat innehållet i originaldokumenten i de fall kopior har bifogats och bekräftar att kopiorna överensstämmer exakt med originalen. (I have verified the contents of the original documents where copies have been enclosed and that they are true copies of the original.)

Om dokumenten avseende kundkännedom har visats och verifierats via säker direkt videoströmning bekräftar du följande vid imering:  
(By providing certification for Customer Due Diligence documents where these have been viewed and verified via secure live video stream, you confirm:)

1. Kunden höll sin legitimation bredvid ansiktet så att det gick att bekräfta att handlingen efterliknade kunden. (That the client held their ID beside their face to confirm the document as a true likeness.)
2. De övriga delarna av kundkännedomen (CDD) hölls upp av kunden så att jag kunde bekräfta att de överensstämde exakt med de jag har tillgång till. (The other elements of the Customer Due Diligence (CDD) were held up by the clients so I could verify they were a true likeness to those in my possession.)
3. Jag sparade en videoinspelning av mötet, eller tog en bild av kunden tillsammans med kundkännedomshandlingarna (CDD), i dokumentationssyfte och för att validera mitt intygande. Jag kommer att ge detta till Utmost International på begäran. (That I obtained evidence by retaining a recording of the video meeting or by taking a picture of my client with their CDD for record keeping purposes and to validate my certification. I will provide this to Utmost International upon request.)

Jag bekräftar att jag gav  
sökanden rådgivning  
avseende denna investering  
i (namn på land)  
(I confirm that I gave advice  
concerning this investment  
to the applicant(s)  
in (name of country))  
den (on)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

**Godkännandenummer  
för tillsynsmyndighet**

(om tillämpligt)

**Regulatory body**

**authorisation number**

(if applicable)

**Namn på tillsynsmyndighet  
(Regulator name)**

**Kontonummer för finansiell  
rådgivare på Utmost  
International**

**(Utmost International  
financial adviser account  
number)**

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Den finansiella rådgivarens  
fullständiga namn  
(Full name of financial  
adviser)

Den finansiella rådgivarens  
underskrift  
(Signature of financial  
adviser)

Datum  
(Date)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Försäkringsförmedlarens  
stämpel  
(Insurance broker stamp)