



MARGINALEN
EKONOMI, FINANS & INKASSO

Finans AB Marginalen, Org.nr 556481-4688,
Styrelsens säte: Stockholm,
Postadress: Box 26134, 100 41 Stockholm
Besöksadress: Valhallavägen 66, Stockholm
Telefon: 0771-79 79 90, spar@marginalen.se
www.marginalen.se

Ansökan Sparkonto Företag

Kontohavare

Bifogar en vidimerad kopia av registreringsbevis/protokollet

Företagsnamn	Organisationsnummer	
Utdelningsadress (gata, box e d)	Telefon arbetet inkl riktnummer	Telefon kväll inkl riktnummer
Ortsadress (postnummer, ortnamn)	E-postadress	

Firmatecknare

Efternamn, förnamn	Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box e d)	Telefon arbetet inkl riktnummer	Telefon bostad inkl riktnummer
Postadress	E-postadress	

Firmatecknare

Efternamn, förnamn	Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box e d)	Telefon arbetet inkl riktnummer	Telefon bostad inkl riktnummer
Postadress	E-postadress	

Kontodisposition (fylls endast i vid två firmatecknare)

Om inget annat avtalats disponeras kontot av firmatecknarna var för sig. <input type="checkbox"/> Endast firmatecknarna gemensamt
--

Uttag från Marginalens Sparkonto (Obligatorisk uppgift)

Vid uttag från Sparkonto, som jag kan beordra via internet, telefon, brev eller telefax, vill jag att pengarna förs över till mitt bankkonto, enligt nedan (endast ett alternativ)		
Bank	Clearingnummer	Kontonummer

Underskrift

Jag/Vi ansöker om att bli kund i Finans AB Marginalen och samtycker till att personuppgifter behandlas av och överförs till bolag inom Marginalen-koncernen för fullgörande av avtal avseende av mig beställda produkter och tjänster, information och erbjudanden samt övriga ändamål som närmare anges i bifogade Allmänna Villkor för kunder hos Finans AB Marginalen. Jag har tagit del av och accepterar Allmänna villkor för Sparkonto.	
Ort och datum	Ort och datum
Kontohavarens/firmatecknarens underskrift	Kontohavarens/firmatecknarens underskrift

Finans AB Marginalens noteringar

Kontonummer (prod, 10)	Handläggare	Kontot registrerat (datum och signum)
------------------------	-------------	---------------------------------------

Vi är enligt lag skyldiga att förebygga och försvåra förekomsten av penningtvätt och finansiering av terrorism. Därför ber vi er svara på frågorna nedan. Det är vår absoluta strävan att göra våra handlingsplatser till trygga alternativ på finansmarknaden och genom detta hjälper ni oss en bit på vägen.

Vad är syftet med produkten du valt? (Flera alternativ är möjliga)

- Löpande in- och utbetalningar
 Sparande/placering
 Annat

Hur kommer pengar att komma in på verksamhetens konto? (Flera alternativ är möjliga)

- Överföring från verksamhetens konto i annan svensk bank eller kreditmarknadsbolag
 Kundbetalningar via bankgiro/plusgiro
 Överföring från verksamhetens konto i annan utländsk bank eller kreditmarknadsbolag
 Postväxel
 Annat

Vilken bolagsform har verksamheten? (Associationsform)

- Enskild firma
 AB, aktiebolag
 HB/KB, handelsbolag/kommanditbolag
 Ek för
 Stiftelse
 Ideell förening
 Brf
 Bf

Vilken inriktning har verksamheten du representerar?

- Hotell, Restaurang, Turism
 Data, Teknik, IT
 Finansiell verksamhet
 Hälsa, Sjukvård
 Industri, Hantverk, Service, Handel
 Import
 Export
 Transport, Logistik
 Annat

Hanterar verksamheten kontanter?

- Ja
 Nej

Hur mycket omsätter verksamheten du representerar per år (SEK)?

Till dig som har anställda inom verksamheten. Hur många anställda är det i verksamheten (antal)?

Vem kommer att disponera kontot? (Flera alternativ är möjligt)

- Enligt registreringsbevis
 Enligt fullmakt
 Annat

Underskrift:

Ort och datum:	
Namnsteckning:	Namnförtydligande:
Organisationsnummer	

Finans AB Marginalens noteringar

Kontonummer (prod, 10)	Handläggare	Kontot registrerat (datum och signum)
------------------------	-------------	---------------------------------------

Vi är enligt lag skyldig att förebygga och försvåra förekomsten av penningtvätt och finansiering av terrorism.

På grund av detta är vi skyldig att skaffa information om kundens ägarförhållande. Vi ber er lämna upplysningar om ert Bolag, firmatecknare och ägare. I det fall ägaren är ett Bolag ber vi er även lämna information om detta bolags ägare.

För mer information om lagen – www.penningtvatt.se

Kund

Namn:	Organisationsnummer:
-------	----------------------

Firmatecknare

Namn:	Personnummer:
Ägarandel:	Funktion

Ägare

Namn:	Organisationsnummer/personnummer:
Ägarandel:	Funktion
Namn:	Personnummer:
Ägarandel:	Funktion
Namn:	Personnummer:
Ägarandel:	Funktion

I det fall ägaren är ett bolag, med aktieandel över 25 %, önskas uppgifter på det bolagets ägare.

Vi intygar att ovanstående uppgifter är korrekta. Vi bifogar även vidimerade kopior för alla ägare på i Sverige godkänd legitimation.

Underskrift:

Ort och datum:	Ort och datum:
Namn-teckning:	Namn-teckning
Namn-förtydligande:	Namn-förtydligande:

Finans AB Marginalens noteringar

Kontonummer (prod, 10)	Handläggare	Kontot registrerat (datum och signum)
------------------------	-------------	---------------------------------------