

Begäran om försäljning som kommer bolaget tillhanda behandlas på handelsdag enligt fondens handelsschema som återfinns på [www.isec.com/funds](http://www.isec.com/funds).

### Kundinformation

Efternamn, Förnamn / Firmanamn		Kundnummer hos ISEC Services AB
Telefon dagtid (inkl riktnr)	Mobilnummer	E-postadress

### Begäran om inlösen

Ange säljvolym i belopp **eller** antal andelar **eller** procent av innehavet. Önskar ni sälja hela ert befintliga innehav anger ni 100% under Andelar, %. Observera att ett av nedanstående alternativ måste anges för att inlösen ska kunna genomföras. För juridisk person ska kopia på aktuellt registreringsbevis bifogas (dock inte äldre än 3 månader).

Jag önskar sälja	Belopp i kronor	Antal andelar	Andelar, %	Avsluta månadsspar
Alinea Capital A	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>
Alinea Capital B	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>
Alinea Capital C	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>
Alinea Capital E	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>
	Kr	Andelar	%	
	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>
	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>
	Kr	Andelar	%	<input type="checkbox"/>

### Bankuppgifter

Observera att säljlikviden kommer att utbetalas till det av Dig föranmälda kontot. Om du ej föranmält något konto eller om Du önskar få säljlikviden utbetalt till annat konto, ange bank- och kontonummer ovan **samt** bifoga handling utvisande att Du är innehavare av kontot, t ex kontoutdrag.

Clearingnummer	Bankkontonummer	Bank
----------------	-----------------	------

### Underskrift

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

Sker försäljningen för omyndig persons räkning skall anmälan undertecknas av (i förekommande fall) båda vårdnadshavarna.

Ort och datum	Förmyndarens namnteckning och namnförtydligande
---------------	---

Ort och datum	Förmyndarens namnteckning och namnförtydligande
---------------	---