

Blankett för kundkännedom

Enligt Penningtvättslagen (2017:630) behöver vi, som finansiellt institut, ha god kännedom om våra kunder för att kunna bedöma risken att utnyttjas för penningtvätt eller finansiering av terrorism. Därför ber vi dig besvara frågorna i detta formulär. Swedbank Pay är en del av Payex Sverige AB, org. nr. 556735-5671.

Du kan hitta mer information på <https://www.swedbankpay.se/information/kundkannedom>.

OBS! Alla fält i blanketten ska fyllas i.

Bolagsinformation

| | | |
|---|---------------------|--|
| FIRMANAMN/JURIDISKT NAMN | ORGANISATIONSNUMMER | DET LAND DÄR BOLAGET BETALAR SKATT OCH DEKLARERAR SIN INKOMST |
| NAMN PÅ BOLAGETS FÖRETRÄDARE (SAMMA PERSON SOM SIGNERAR PÅ SIDA 2), TILL EXEMPEL VD ELLER ANNAN PERSON MED FULLMAKT (KOPIA PÅ GILTIG ID-HANDLING BIFOGAS PÅ SIDA 3) | | FÖRETRÄDARENS PERSONNUMMER |
| TELEFON | E-POST | BOLAGETS BRANSCH |
| VARFÖR HAR NI EN AFFÄRSRELATION MED SWEDBANK PAY I FÖRSTA HAND? <input type="checkbox"/> Vi vill kunna ta betalt av våra kunder online <input type="checkbox"/> Vi vill kunna ta betalt av våra kunder i butik <input type="checkbox"/> Annat, ange: | | VILKEN TYP AV VERKSAMHET HAR NI? (FLERA ALTERNATIV KAN FYLLAS I) <input type="checkbox"/> Vi driver en fysisk butik eller verksamhet <input type="checkbox"/> Vi bedriver handel via en e-handel/butik online <input type="checkbox"/> Vi bedriver handel med varor/tjänster där vi fakturerar våra kunder <input type="checkbox"/> Annat, ange: |
| <input type="checkbox"/> Jag försäkrar att bankkontot som används för detta avtal är registrerat med ovan firmanamn som kontohavare. | | |

Försäljning

Om ni inte vet omsättningen eller snittbelopp per transaktion ber vi er att fylla i en **uppskattad** siffra.

| | |
|--|---|
| ÅRLIG OMSÄTTNING VIA TJÄNSTER FRÅN SWEDBANK PAY NI ANVÄNDER ELLER PLANERAR ATT ANVÄNDA | SNITTBELOPP PER TRANSAKTION/FORDRAN |
| VARIFRÅN KOMMER DE MEDEL/TILLGÅNGAR SOM SWEDBANK PAY SKA HANTERA ÅT ER UNDER AVTALET? | BESKRIV ER GENOMSNITTSKUND OCH DE VAROR/TJÄNSTER SOM KUNDEN VANLIGTVIS KÖPER FRÅN ER: |

Ja Nej Vi kommer använda tjänsterna hos Swedbank Pay för verksamhet i utlandet.

AANGE VILKA LÄNDER NI ARBETAR MOT

Övriga Norden Övriga Europa USA Övriga Världsdelar

Om svaret är ja

ANGE I % HUR STOR ANDEL AV ER FÖRSÄLJNING SKER I UTLANDET (UPPSKATTAD SIFFRA)

Övr. Norden ____ % Övr. Europa ____ % USA ____ % Övriga Världsdelar ____ %

Verklig huvudman

- Bolaget är ett börsbolag (ett bolag vars aktier kan handlas på en reglerad marknad i Sverige eller inom EES-området). Om ja, kan du hoppa över avsnitten om verklig huvudman och koncernstruktur.

Med verklig huvudman menas en fysisk person som direkt eller indirekt kontrollerar mer än 25% av aktierna eller rösträtterna i ett bolag.

- Ja Nej Bolaget har en eller flera verkliga huvudmän.
Om ja, vänligen fyll i verklig huvudman under A.

A Nedan fysiska personer äger direkt eller indirekt mer än 25% av aktier eller rösträttsandelar eller har ett bestämmande inflytande över den juridiska personen (bolaget).

| | | | | |
|------|--------------|-------------|------------------------|------------|
| NAMN | PERSONNUMMER | FAST ADRESS | SKATTERÄTTSLIG HEMVIST | ÄGARSKAP % |
| NAMN | PERSONNUMMER | FAST ADRESS | SKATTERÄTTSLIG HEMVIST | ÄGARSKAP % |
| NAMN | PERSONNUMMER | FAST ADRESS | SKATTERÄTTSLIG HEMVIST | ÄGARSKAP % |

Koncernstruktur

- Ja Nej Bolaget är en del i en företagsgrupp/koncern.
Vänligen fyll i uppgifter om övriga bolag i företagsgruppen/koncernen nedan.

Beskrivning av företagsgruppen/koncernstruktur som visar övriga bolag kan läggas till som bilaga till denna blankett i separat/medföljande dokument.

| | | |
|---------------|---------------------|-------------|
| BOLAGETS NAMN | ORGANISATIONSNUMMER | FAST ADRESS |
| BOLAGETS NAMN | ORGANISATIONSNUMMER | FAST ADRESS |
| BOLAGETS NAMN | ORGANISATIONSNUMMER | FAST ADRESS |

Personer i politiskt utsatt ställning (PEP)

Med PEP menas en person som har eller tidigare har haft (under de senaste 18 månaderna) en viktig offentlig funktion eller en viss befattning, samt sådana personers närmaste familjemedlemmar och kända medarbetare. Det är viktigt att ni svarar på denna fråga även om ni inte har någon person som anses vara PEP.

Är (I) Kunden (II) Kundens verkliga huvudman eller (III) familjemedlemmar och/eller kända medarbetare till någon av dessa, personer som har eller har haft någon av följande roller:

- ▶ Stats- eller regeringschef, minister eller vice/biträdande minister,
- ▶ Parlamentsledamot,
- ▶ Domare i högsta domstolen, konstitutionell domstol eller liknande befattning,
- ▶ Högre tjänsteman vid revisionsmyndighet eller ledamot i centralbanks styrande organ,
- ▶ Ambassadör, beskickningschef eller hög officer inom försvarsmakten
- ▶ Person som ingår i statsägt företags förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan
- ▶ Ledamot i styrelsen för ett politiskt parti.

Ingen av dessa

Om JA på någon av ovanstående, vänligen fyll i uppgifterna om PEP-person/er nedan:

| | | |
|--------------------|------------------------|--------------------------------|
| NAMN | PERSONNUMMER | FAST ADRESS |
| OFFENTLIG FUNKTION | SKATTERÄTTSLIG HEMVIST | PERSONENS RELATION TILL KUNDEN |

Datum och signatur

Jag försäkrar att de uppgifter som angetts är riktiga och fullständiga. Om information som angetts avser personuppgifter är jag införstådd med att den information behandlas i enlighet med vid var tid gällande regelverk avseende personuppgifter. Signeras av kundens behöriga firmatecknare.

ORT

DATUM

SIGNATUR

NAMN I VERSALER

Vidimerad kopia av ID-handling – Bolagets företrädare

Om du använder giltig e-legitimation kan du hoppa över detta steg.

OBS! fastklistrad kopia godkänns ej.

KOPIA AV GILTIG LEGITIMATION IFYLLES AV KUND

PLATS FÖR KOPIA AV ID-HANDLING
(EXEMPELVIS BANKERNAS OCH POSTENS ID-KORT, KÖRKORT SAMT PASS)

LÄGG DIN ID-HANDLING INOM DENNA RUTA OCH TA EN KOPIA

FÖRBUND, PARTIER, KOMMUNER, LANDSTING OCH FÖRENINGAR MÅSTE BIFOGA BESLUT PÅ
VEM/VILKA SOM HAR RÄTT ATT TECKNA FIRMA.

Obs! Personuppgifter samt namnteckning måste framgå

Denna fotokopia på ID-handling ska vidimeras av två (2) personer

Man kan ej vidimera (intyga) sin egen kopia

Härmed vidimeras ovanstående kopia av ID-handling

ORT

DATUM

ORT

DATUM

SIGNATUR

SIGNATUR

NAMN MED VERSALER

NAMN MED VERSALER

GATUADDRESS

GATUADDRESS

POSTNUMMER OCH ORT

POSTNUMMER OCH ORT

TELEFONNUMMER (DAGTID)

TELEFONNUMMER (DAGTID)