

PEP- Person i politiskt utsatt ställning

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

1 Är du en person i politiskt utsatt ställning (PEP)?

- Ja
 Nej
 Om Nej, fortsätt till punkt 3

2 Vad har du/har du haft för funktion?

Välj det alternativ som passar bäst

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Stats- eller Regeringschef | <input type="checkbox"/> Högre tjänsteman vid revisionsmyndighet |
| <input type="checkbox"/> Minister eller Vice/Biträdande minister | <input type="checkbox"/> Ambassadör eller beskickningschef |
| <input type="checkbox"/> Ledamot i parlament | <input type="checkbox"/> Högre officerare i försvarsmakt |
| <input type="checkbox"/> Ledamot i centralbanks styrande organ | <input type="checkbox"/> Person som ingår i statsägt företags förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan |
| <input type="checkbox"/> Ledamot i styrelse för politiskt parti | <input type="checkbox"/> Funktion i ledningen i en internationell organisation (t ex styrelseledamot eller generalsekreterare) |
| <input type="checkbox"/> Domare i högsta domstol, konstitutionell domstol eller annat rättsligt organ på hög nivå vars beslut endast undantagsvis kan överklagas | |

Titel	
Organisation	Land

3 Är du en familjemedlem till en person i politiskt utsatt ställning (PEP)?

- Ja
 Nej
 Om Nej, fortsätt till punkt 4

Vilken relation har ni?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Jag är make/maka till en PEP | <input type="checkbox"/> Jag är barn till en PEP |
| <input type="checkbox"/> Jag är registrerad partner till en PEP | <input type="checkbox"/> Mitt barns make/maka, sambo eller registrerad partner är en PEP |
| <input type="checkbox"/> Jag är sambo med en PEP | <input type="checkbox"/> Jag är förälder till en PEP |

Fyll i uppgift om PEP

Namn (förnamn, efternamn)	Födelsedatum (ååååmmdd)
Titel	
Organisation	Land

4 Är du nära medarbetare till en person i politiskt utsatt ställning (PEP)?

- Ja
 Nej
 Om Nej, fortsätt till punkt 5

Vilken relation har ni?

- Jag äger eller har inflytande över ett företag/förening tillsammans med en PEP
 Jag äger eller ha inflytande över ett företag/förening som har bildats till förmån för en PEP
 Jag har eller har haft en nära förbindelse med en PEP på annat sätt (det behöver inte var en affärsförbindelse)

Fyll i uppgift om PEP

Namn (förnamn, efternamn)	Födelsedatum (ååååmmdd)
Titel	
Organisation	Land

Vänligen fortsätt på nästa sida för signering

Signera

Jag bekräftar härmed att jag svarat korrekt på alla frågor.

Namn (förnamn, efternamn)	Personnummer (ååååmmdd-xxxx)
Ort och datum	
Kundens underskrift	

Har du frågor om hur du ska fylla i blanketten?

Ring oss gärna så hjälper vi dig!

Markus: 070 - 643 80 34 markus@3vlig.com

Petra: 073 - 674 50 30 petra@3vlig.com