

基金账户类日常业务申请表（适用机构开户）

请用黑色或蓝黑色钢笔或签字笔填写，请在选择项目前的“□”内划“√”

业务类型： 首次开户 增开交易账户 销户 撤销交易账户 更换预留印鉴（只需勾选1项）

基金账号（首次开户时不填写）：

投 资 人 信 息	基金账户名称： <input type="text"/>
	机构类型： <input type="checkbox"/> 101 证券公司 <input type="checkbox"/> 102 证券公司子公司 <input type="checkbox"/> 103 银行 <input type="checkbox"/> 104 信托公司 <input type="checkbox"/> 105 基金管理公司 <input type="checkbox"/> 106 基金管理公司子公司 <input type="checkbox"/> 107 保险公司 <input type="checkbox"/> 108 私募基金管理人 <input type="checkbox"/> 109 期货公司 <input type="checkbox"/> 110 期货公司子公司 <input type="checkbox"/> 111 财务公司 <input type="checkbox"/> 112 其他境内金融机构 <input type="checkbox"/> 113 机关法人 <input type="checkbox"/> 114 事业单位法人 <input type="checkbox"/> 115 社会团体法人 <input type="checkbox"/> 116 非金融机构企业法人 <input type="checkbox"/> 117 非金融类非法人机构 <input type="checkbox"/> 118 境外代理人 <input type="checkbox"/> 119 境外金融机构 <input type="checkbox"/> 120 外国 战略投资者 <input type="checkbox"/> 121 境外非金融机构 <input type="checkbox"/> 122 其它 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 123 银行子公司 <input type="checkbox"/> 124 保险子公司
	机构证件类型： <input type="checkbox"/> 营业执照 <input type="checkbox"/> 注册登记证 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="text"/> 证件号码： <input type="text"/>
	注册资本(元)： <input type="text"/> 注册资本币种： <input type="text"/> 机构成立日期： <input type="text"/>
	证件有效期： <input type="text"/> 注册地址： <input type="text"/> 经营范围： <input type="text"/>
	注册地国家或地区： <input type="text"/> 开户机构所在行业及代码： <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 控股股东 <input type="checkbox"/> 实际控制人 名称： <input type="text"/> 类型： <input type="checkbox"/> 机构 <input type="checkbox"/> 个人
	证件类型： <input type="text"/> 证件号码： <input type="text"/> 证件有效期： <input type="text"/>
	交易目的/性质： <input type="checkbox"/> 机构投资 <input type="checkbox"/> 资产管理 GIIN CODE： <input type="text"/>
	是否有不良诚信记录： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，勾选“是”请说明： <input type="text"/>
	银行户名： <input type="text"/>
	银行账号： <input type="text"/> 大额支付系统号： <input type="text"/>
	开户银行： <input type="text"/> 开户行省份\城市： <input type="text"/>
	通讯地址(办公地址)： <input type="text"/> 邮政编码： <input type="text"/>
	法定代表人： <input type="text"/> 证件类型： <input type="text"/> 证件编号： <input type="text"/> 证件到期日： <input type="text"/>
	电话： <input type="text"/> E-mail： <input type="text"/>
	业务负责人： <input type="text"/> 证件类型： <input type="text"/> 证件编号： <input type="text"/> 证件到期日： <input type="text"/>
	电话： <input type="text"/> 传真： <input type="text"/>
手机： <input type="text"/> E-mail： <input type="text"/>	
经办人： <input type="text"/> 可办理业务： <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 账户类 <input type="checkbox"/> 交易类	
证件类型： <input type="text"/> 证件编号： <input type="text"/> 证件到期日： <input type="text"/>	
电话： <input type="text"/> 传真： <input type="text"/>	
手机： <input type="text"/> E-mail： <input type="text"/>	
信息通知方式： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 手机短信 <input type="checkbox"/> 传真	
委托方式： <input type="checkbox"/> 开通传真交易 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否（注：选择“是”需签订传真交易协议书，“否”需亲临柜台办理开户及交易）	

注意事项：请机构投资者提供相应的股权或者控制权、股东或者董事会成员登记信息的相关证明材料，包括但不限于注册证书、存续证明文件、合伙协议、信托协议、备忘录、公司章程、董事会、高级管理层和股东名单、各股东持股数量以及持股类型等。

声明：本机构已了解国家有关开放式基金、私募资产管理计划的法律、法规及相关政策，仔细阅读了证券投资基金投资人权益须知、进行基金交易所涉及的基金合同、招募说明书、发售公告、基金产品资料概要、风险提示函、业务规则及本表背面的条款，愿意接受该等文件及条款的约束。本机构承诺用于投资的资金来源和用途合法合规，保证所提供的资料真实、有效，自愿履行基金投资人的各项义务，自行承担基金投资风险，并确认本申请表所填信息之真实性和准确性。若上述信息发生变化，本机构将及时告知光大保德信基金管理有限公司，自愿更新相关信息。如果本机构不按照规定提供相关信息，或提供的信息不真实、不准确、不完整，本机构将依法承担相应法律责任。特此签章。

机构投资者公章及法人签章：

经办人签字：

日期： 年 月 日

以下内容由销售机构填写（含本公司和非本公司的销售机构）

销售网点全称：

已审核的文件： 营业执照或注册登记证或其它 传真交易协议 授权委托书 身份证件

客户经理(兼材料审核)：

销售网点盖章

基金账户类日常业务申请表（适用机构开户）

补充 经办人 信息	经办人：_____ 可办理业务： <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 账户类 <input type="checkbox"/> 交易类
	证件类型：_____ 证件编号：_____ 证件到期日：_____
	电话：_____ — _____ 传真：_____ — _____
	手机：_____ E-mail：_____
	经办人：_____ 可办理业务： <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 账户类 <input type="checkbox"/> 交易类
	证件类型：_____ 证件编号：_____ 证件到期日：_____
	电话：_____ — _____ 传真：_____ — _____
	手机：_____ E-mail：_____

受益所有人信息登记

是否为各级党的机关、国家权力机关、行政机关、司法机关、军事机关、人民政协机关和人民解放军、武警部队、参照公务员法管理的事业单位、政府间国际组织、外国政府驻华使领馆及办事处等机构及组织？

是，本机构为 _____（填写此项，无需填写受益所有人信息）

否，请按照以下标准依次判定受益所有人并填写受益人信息：

1. 是否有直接或者间接拥有超过 25% 公司股权或者表决权的自然人？ 是，如无，填写 2
2. 是否通过人事、财务等其他方式对公司进行控制的自然人？ 是，如无，填写 3
3. 是否为公司的高级管理人员？ 是

姓名	证件类型	证件号码	证件有效期	国籍	权益比例	与机构关系
	联系地址					
	联系地址					
	联系地址					

注：“持股或表决权占比”仅在判定受益所有人方式基于股权或表决权时必须填，按其他标准判定的填写“无”即可；
“与机构关系”指受益人与机构关系，如 25% 股东或董事长等。

管理人声明

◆ 本基金管理人以往的基金业绩，不代表基金的未来业绩；本基金管理人除恪守诚实信用、勤勉尽责的原则管理和运用基金资产外，不保证本公司管理的基金一定盈利，亦不保证基金的最低收益。

业务条款

- ◆ 每个投资人只能开立一个由本公司作为注册登记人的基金账户，但可以在多个销售商处开立交易账户。
- ◆ 业务所需资料请查询《基金发售公告》或查询本公司网站“基金产品”栏目或致电直销柜台。
- ◆ 获取产品资料概要的途径：通过登录光大保德信基金管理有限公司官网或致电直销柜台。
- ◆ 除货币市场基金外，如投资人的分红方式需修改为红利再投资，需在分红权益登记日的前两个交易日（不含登记日）通过直销柜台办理分红方式变更的业务。
- ◆ 销户（包括交易账户）时，该基金账户内的基金份额应为零，且无在途资金。
- ◆ 基金业务申请的受理并不代表对该申请的确认，最终申请结果请以本公司注册登记中心的确认为准。您可在 T+2 个交易日（自申请接受之日起第二个交易日）及后莅临本直销柜台查询确认结果，也可通过本公司官网或客户服务热线进行查询。

投资人理解并同意，为了提供本服务并提升服务质量，同时根据相关法律法规及监管要求，我公司将收集、使用或对第三方提供或共享投资人个人信息，并将依据《光大保德信基金管理有限公司用户个人信息保护政策》的要求严格保护您的信息。请投资人仔细阅读该声明，投资人签署本申请表或已使用我公司直销中心服务即视为即表示已同意前述政策的约定，并同意我公司按照前述政策的约定来处理您的个人信息。如果投资人不同意或者不理解本政策的部分或全部内容，应停止提交本申请表并通过本政策或公司官方网站列明的联系方式与我们联系。