##### Z E I C H N U N G S A U F T R A G

#  CHARISMA (LI) Fonds – Global

**ORGANISMUS FÜR GEMEINSAME ANLAGEN IN WERTPAPIEREN (OGAW/UCITS)**

**NACH LIECHTENSTEINISCHEM RECHT**

**An meine / unsere Bank:**

**Adresse:**

**Kontaktperson:**

Bitte zeichnen Sie für meine / unsere Rechnung, zu den gemäss Treuhandvertrag (Anhang A) gültigen Konditionen:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anteilsklasse** | **ISIN-Nummer** |  | **Anzahl Anteile** |  | **WRG** | **Zeichnungsbetrag** |
| **CHF** | **LI0427635102** |  |  |  | **CHF** |  |

**Zahlung**: [ ]  zulasten Konto-Nr.:

**Titel:** [ ]  verbuchen in Depot-Nr.:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 [ ]  in ein neu zu eröffnendes, auf meinen / unseren Namen lautendes Wertschriften­depot zu verbuchen

**Ich erkläre / Wir erklären:**

* Kenntnis vom Inhalt des Treuhandvertrags, der Wesentlichen Anlegerinformationen (KIID) sowie des Prospektes zu haben und damit einverstanden zu sein.
* Kenntnis davon zu haben, dass Kaufaufträge zurückgestellt oder zurückgewiesen werden können.
* Einverstanden zu sein, dass Anteile dieses OGAW bzw. Teilfonds innerhalb der USA weder angeboten noch ver­kauft oder aus­geliefert werden dürfen.

**Zeichnungen nehmen entgegen:**

* Ihre Hausbank
* Liechtensteinische Landesbank AG

Fondsabteilung/HFF

Städtle 44, FL-9490 Vaduz

Tel. +423 236 81 48

**Fax +423 236 87 56**

**Name / Vorname / Firma:**

**Adresse:**

**Datum:**

**Unterschrift:**

Bitte den Zeichnungsauftrag ausgefüllt und unterzeichnet an Ihre Hausbank senden.