

Wiederholung der Fax-Order vom
(Datum/Uhrzeit)

z. B. wegen technischer Störung oder Fehlermeldung
beim Absender

Ggf. Beraterstempel bzw. Name und Telefon-Nr. Ihres
Beraters

Auftrag Sparplan Vermögensverwaltungsdepot

Der Auftrag kann per **Telefax an +49 9281 7258 - 46118** oder per Mailanhang
jeweils mit Kundenunterschrift an **info@fondsdepotbank.de** gesendet werden.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Depot-Nr.

A. Angaben Depotinhaber (im Nachfolgenden "Inhaber" genannt)

1. Inhaber

Name bzw. Firma	Vorname/n gemäß Legitimationsdokument bzw. Rechtsform
Straße	Nummer
PLZ	Ort
	Land
Telefon ¹	E-Mail

2. Inhaber

Name	Vorname/n ²
Straße	Nummer
PLZ	Ort
	Land
Telefon ¹	E-Mail

B. Sparplan einrichten/ändern/löschen³

Die Fondsdepot Bank GmbH (im Nachfolgenden "Bank" genannt) führt sämtliche Aufträge des/der Depotinhaber/s als reines Ausführungsgeschäft aus. Eine Prüfung, ob der von dem/den Depotinhaber/n beabsichtigte Kauf der Anteile oder Aktien an Investmentvermögen sowie Investmentanteile von Exchange Traded Funds (ETF) (im Nachfolgenden "Investmentanteile" genannt) für den/die Depotinhaber angemessen ist/sind, d.h. ob der/die Depotinhaber über die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen verfügt/verfügen, um die Risiken im Zusammenhang mit dem Kauf der Investmentanteile angemessen beurteilen zu können, nimmt die Bank nicht vor.

Ich/Wir möchte/n **regelmäßig bis auf Widerruf** in die untenstehende Strategie investieren. Im Zuge dessen beauftrage/n ich/wir die Bank, den Betrag wie folgt einzuziehen.

Name der Anlagestrategie	Neuerteilung Anlagebetrag	Änderung Anlagebetrag	Löschung	weitere Angaben
	EUR	EUR	ab Monat/Jahr	Sonstiges

Ich/Wir stimme/n zu, dass das in Anlage 1 zum Vermögensverwaltungsvertrag vereinbarte Strategieentgelt für die Neuinvestition erhoben wird.

Die **regelmäßige Anlage** im Rahmen des Sparplans soll jeweils **monatlich**, sonst

2-monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich, zum 10., 25.,

, sonst zum **nächstmöglichen Termin (10./25. oder anderer Anlagetermin)** erfolgen.
oder am erstmalig im Monat Jahr

1. Inhaber

2. Inhaber

Name bzw. Firma

Vorname/n bzw. Rechtsform

Name

Vorname/n

Depot-Nr.

C. Bankverbindung

Änderung der Bankverbindung

(Bitte ein Feld ankreuzen, da sonst die Auftragsausführung nicht möglich ist!)

Ich/Wir beauftrage/n die Bank, den jeweiligen Einzahlungsbetrag von folgendem Konto einzuziehen:

Referenzbankverbindung abweichende Bankverbindung

Nachfolgendes nur ausfüllen, wenn der Lastschrifteinzug über die abweichende Bankverbindung abgewickelt werden soll.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer der Bank: DE55ZZZ00000261267

Die Mandatsreferenz wird Ihnen nach Einrichtung des Mandats separat schriftlich mitgeteilt (z. B. bei erstmaligem Einzug einer Lastschrift).

Ich/Wir ermächtige/n die Bank, Geldbeträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Bank auf dieses Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich/Wir stelle/n sicher, dass eine SEPA-Basislastschrift von der Bankverbindung erfolgen kann und habe/n keine Sparkonten angegeben.

Wichtige Informationen:

- Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem kontoführenden Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
- Ich/Wir nehmen zur Kenntnis, dass Kaufaufträge per Lastschrift nur bis zu einem Betrag von 50.000,00 EUR je Auftrag ausgeführt werden können. Bei Beträgen über 50.000,00 EUR werde/n ich/wir den Anlagebetrag auf das Vermögensverwaltungsgeldkonto bei der Fondsdepot Bank GmbH überweisen.
- Aufträge zu Käufen und Sparplänen per Lastschrift kann ich/können wir nur auf einem gültigen Formular der Fondsdepot Bank GmbH erteilen.
- Mandatserteilung: Das SEPA-Lastschriftmandat verliert seine Gültigkeit, wenn der Zahlungspflichtige oder Zahlungsempfänger dieses schriftlich widerruft bzw. es nach dem letzten Lastschrifteinzug 36 Monate nicht in Anspruch genommen wurde. In diesen Fällen und bei Änderung des Girokontoinhabers ist die Erteilung eines neuen SEPA-Lastschriftmandates erforderlich.

Girokontoinhaber (Name, Vorname/n)

Kreditinstitut (Name, Ort)

BIC

IBAN

Ort, Datum

X _____
Unterschrift des Girokontoinhabers (falls abweichend von dem/den Depotinhaber/n)

Hinweis: Dritte, insbesondere mein/unser Berater, sind nicht zur Entgegennahme von Bargeld, Schecks, Überweisungen oder sonstigen Vermögenswerten von mir/uns berechtigt; Zahlungen sind nur direkt an die Bank per Überweisung oder Lastschrifteinzug möglich.

Unterschrift/en zum Auftrag

Mit meiner/unseren nachfolgenden Unterschrift/en bestätige/n ich/wir den Auftrag.

Ort, Datum

Ort, Datum

X _____
Unterschrift 1. Inhaber bzw. 1. gesetzlicher Vertreter bzw. Bevollmächtigter

X _____
Unterschrift 2. Inhaber bzw. 2. gesetzlicher Vertreter

Fußnotenverzeichnis:

- 1) Die Erteilung dieser Auskunft ist freiwillig.
- 2) Sämtliche Vornamen gemäß Ausweisdokument.
- 3) Der Kauf der Investmentanteile für die o.a. Strategie erfolgt grundsätzlich zum Nettoinventarwert (= NAV). Angaben zur Höhe des Strategieentgelts (= Zahlungsabschlag) sowie des anfallenden Vermögensverwaltungshonorars entnehmen Sie bitte dem jeweiligen Vermögensverwaltungsvertrag mit Ihrem Vermögensverwalter. Angaben zur Höhe des Rücknahmeabschlages und der jährlich anfallenden Vergütungen sind in dem/den jeweiligen Verkaufsprospekt/en der Investmentvermögen bzw. der ex ante-Kosteninformation enthalten.

_____ (Hinweis: Bei Depots/Konten mit 2 Inhabern oder mit einem minderjährigen Inhaber oder mit sonstigen Berechtigten gelten die entsprechenden Pflichtfelder analog.)
Pflichtfeld