



per Fax an: 089 - 500 68 2807

Kontonummer

1. Persönliche Angaben (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Erster Depot-/Kontoinhaber (bitte Meldeanschrift angeben)

Anrede Frau Herr Familienstand ledig verheiratet

Vorname

Name/Firma

Geburtsdatum

Geburtsname

Straße, Haus-Nr.

PLZ

Ort

Land

Zweiter Depot-/Kontoinhaber (bitte Meldeanschrift angeben)

Anrede Frau Herr Familienstand ledig verheiratet

Vorname

Name/Firma

Geburtsdatum

Geburtsname

Straße, Haus-Nr.

PLZ

Ort

Land

2. Geldwäschegesetz (Angabe nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 Gesetz über das Aufspüren von Gewinnen aus schweren Straftaten; Geldwäschebekämpfungsgesetz)

Der/Die Depot-/Kontoinhaber handelt/n auf eigene Rechnung, sofern nichts anderes angegeben wird.

Der/Die Depot-/Kontoinhaber handelt/n nicht auf eigene Rechnung, sondern für (Name und Adresse der Person eingetragen):

! Die DAB eröffnet in der Regel keine Konten auf fremde Rechnung.

! Preisvereinbarung „Ihre persönliche Konditionsvereinbarung“ Konditionsmodell
(Bitte genaue Bezeichnung eintragen, lt. Konditionsvereinbarung.)

Es gelten die im bereits vorliegenden DAB Depotkonto-Eröffnungsantrag getroffenen Vereinbarungen und ergänzend die Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

! Die im Rahmen des bestehenden DAB-Depotkontos erteilte Vollmacht gilt auch für dieses und alle weiteren Unterdepots!

3. Unterschriften

Ort

Datum

2 0

Unterschrift erster Depot-/
Kontoinhaber bzw. Antragsteller

X

Unterschrift zweiter
Depot-/Kontoinhaber

X

02.17/100431

