

# Auftrag Bevollmächtigtenverzeichnis mit Unterschriftsproben für juristische Personen

Der Auftrag kann nur ausgeführt werden, wenn dieser im Original vorliegt.  
(Kein Telefax o. Ä., keine Kopie dieses Formulars.)

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

Depot-Nr.

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

Geldkonto-Nr.

Dieser Auftrag soll außerdem für das/die folgende/n Depot/s/Konto/en gelten:

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

Nr.

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

Nr.

## A. Angaben Depot-/Geldkontoinhaber (im Nachfolgenden "Inhaber" genannt)

Inhaber

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

Firma/Rechtsform

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

Straße

Nummer

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

PLZ

Ort

Land

## B. Vertretungsberechtigung

- Erstauftrag zur Vertretungsberechtigung mit Unterschriftsprobe/n**  
Die nachstehend aufgeführte/n Person/en ist/sind berechtigt, den Inhaber im Zusammenhang mit dem o.g. Depot/Geldkonto gegenüber der Fondsdapot Bank – eine Marke der FNZ Bank SE (im Nachfolgenden "Bank" genannt) zu vertreten.
- Änderungsauftrag zur Vertretungsberechtigung mit Unterschriftsprobe/n**  
Die nachstehend aufgeführte/n Person/en ist/sind zusätzlich zu der/den bereits bekanntgegebenen Person/en berechtigt, uns im Zusammenhang mit dem o. g. Depot/Geldkonto gegenüber der Bank zu vertreten.
- Löschungsauftrag zur Vertretungsberechtigung**  
Die nachstehend aufgeführte/n Person/en ist/sind künftig **nicht** mehr berechtigt, uns im Zusammenhang mit dem o. g. Depot/Geldkonto gegenüber der Bank zu vertreten. Die Vertretungsberechtigung wird aus den Unterlagen gelöscht.

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

Name/n, Vorname/n

Um das o. g. Depot/Geldkonto so einfach wie möglich handhaben zu können, erklären wir uns mit folgender Regelung ausdrücklich einverstanden: Ich/Wir werde/n das Erlöschen oder die Änderung einer der Bank bekannt gegebenen Vertretungsberechtigung der Bank unverzüglich mitteilen. Diese Mitteilungspflicht besteht auch dann, wenn die Vertretungsberechtigung in ein öffentliches Register (z. B. Handelsregister) eingetragen ist und ihr Erlöschen oder ihre Änderung in dieses Register eingetragen wird. Bis zum Eingang der Mitteilung gilt die Vertretungsberechtigung gegenüber der Bank in jedem Fall als fortbestehend.

Die Bank ist bei zukünftigen Geschäftsvorfällen nicht verpflichtet, den Registerinhalt zu prüfen. Ein aktueller, amtlich beglaubigter Auszug aus dem Handels-/Vereins-/Genossenschaftsregister des Amtsgerichts ist beigelegt (bei Depots/Geldkonten, die auf eine GmbH & Co. KG lauten, sind Handelsregisterauszüge sowohl für die KG als auch für die GmbH erforderlich).

**Folgende Person/en ist/sind berechtigt, uns im Zusammenhang mit bestehenden oder zukünftigen Depots/Geldkonten zu vertreten; die lt. Register/Satzung oder eines anderen geeigneten Nachweisdokuments zeichnungsberechtigte/n Person/en, ist/sind nur erfasst, sofern auch sie nachfolgend der Bank ihre Vertretungsberechtigung anzeigt/anzeigen:**

Name/n, Vorname/n des Vertretungsberechtigten

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

Name

Vorname/n <sup>1</sup>

Art der Unterschriftsberechtigung  E  A  B

X \_\_\_\_\_  
Unterschriftsprobe

Bitte zurücksenden an: Fondsdapot Bank – eine Marke der FNZ Bank SE, 95025 Hof



Pflichtfeld

Inhaber

\_\_\_\_\_

Firma/Rechtsform

\_\_\_\_\_

Geldkonto-Nr.

\_\_\_\_\_

Depot-Nr.

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname/n <sup>1</sup>

Art der Unterschriftsberechtigung  E  A  B

X \_\_\_\_\_

Unterschriftsprobe

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname/n <sup>1</sup>

Art der Unterschriftsberechtigung  E  A  B

X \_\_\_\_\_

Unterschriftsprobe

E = einzeln (allein), A = allgemein (mit jedem anderen Vertretungsberechtigten gemeinsam), B = beschränkt (nur mit einem "A" Vertretungsberechtigten gemeinsam)

C. Legitimation des/der Vertretungsberechtigten

Angaben des/der Vertretungsberechtigten und steuerliche Ansässigkeit

1. Vertretungsberechtigter  weiblich  männlich  divers  Prof.  Dr.

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname/n <sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

Straße

Nummer

\_\_\_\_\_

PLZ

Ort

Land

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_

abw. Geburtsname

\_\_\_\_\_

Telefon <sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

E-Mail

Steuerliche Ansässigkeit 1. Vertretungsberechtigter:

Der 1. Vertretungsberechtigte ist nicht in Deutschland ansässig. Hinweis: In diesem Fall sind weitere Angaben nicht möglich.

Der 1. Vertretungsberechtigte ist in Deutschland ansässig.

\_\_\_\_\_

Steuer-IdNr. <sup>3</sup>

Wirtschafts-IdNr. (sofern vorhanden) <sup>4</sup>

2. Vertretungsberechtigter  weiblich  männlich  divers  Prof.  Dr.

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname/n <sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

Straße

Nummer

\_\_\_\_\_

PLZ

Ort

Land

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_

abw. Geburtsname

\_\_\_\_\_

Telefon <sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

E-Mail

Steuerliche Ansässigkeit 2. Vertretungsberechtigter:

Der 2. Vertretungsberechtigte ist nicht in Deutschland ansässig. Hinweis: In diesem Fall sind weitere Angaben nicht möglich.

Der 2. Vertretungsberechtigte ist in Deutschland ansässig.

\_\_\_\_\_

Steuer-IdNr. <sup>3</sup>

Wirtschafts-IdNr. (sofern vorhanden) <sup>4</sup>

Bitte zurücksenden an: Fondsdotpot Bank – eine Marke der FNZ Bank SE, 95025 Hof



\_\_\_\_\_ Pflichtfeld

Inhaber

\_\_\_\_\_

Firma/Rechtsform

\_\_\_\_\_

Geldkonto-Nr.

\_\_\_\_\_

Depot-Nr.

3. Vertretungsberechtigter

weiblich  männlich  divers  Prof.  Dr.

\_\_\_\_\_

Name

Vorname/n <sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

Straße

Nummer

\_\_\_\_\_

PLZ

Ort

Land

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_

abw. Geburtsname

Telefon <sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

E-Mail

Steuerliche Ansässigkeit 3. Vertretungsberechtigter:

Der 3. Vertretungsberechtigte ist nicht in Deutschland ansässig. Hinweis: In diesem Fall sind weitere Angaben nicht möglich.

Der 3. Vertretungsberechtigte ist in Deutschland ansässig.

\_\_\_\_\_

Steuer-IdNr. <sup>3</sup>

Wirtschafts-IdNr. (sofern vorhanden) <sup>4</sup>

Die Bank ist gesetzlich verpflichtet, Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, Anschrift und ggf. steuerliche Ansässigkeit der jeweiligen vertretungsberechtigten Person/en festzuhalten; sie wird deshalb diese Daten speichern. Die Vorschriften der Europäischen Datenschutzgrundverordnung sowie des Bundesdatenschutzgesetzes werden beachtet.

Bitte beachten Sie, dass nur ein vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Formular nebst der erforderlichen Unterlagen bearbeitet werden kann.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

**X** Unterschrift der lt. Register/Satzung oder anderen geeigneten Nachweisdokumenten zeichnungsberechtigten Person/en, die der Bank die vorstehende Vertretungsberechtigung anzeigt/anzeigen (bei GmbH Geschäftsführer, bei e. V., AG und e.G. Vorstandsmitglieder, bei OHG und KG persönlich haftende Gesellschafter).

Bitte beachten Sie als Ergänzung zum vorstehenden Hinweis bezüglich der Vollständigkeit des Auftrages, dass auch nur ein bestätigtes Formular bearbeitet werden kann.

Bitte zurücksenden an: Fondstepot Bank – eine Marke der FNZ Bank SE, 95025 Hof



\_\_\_\_\_ Pflichtfeld

Inhaber

\_\_\_\_\_

Firma/Rechtsform

\_\_\_\_\_

Geldkonto-Nr.

\_\_\_\_\_

Depot-Nr.

Legitimationsdaten

PA: Personalausweis, RP: Reisepass

1. Vertretungsberechtigter

PA  RP

\_\_\_\_\_

Ausweisnummer

\_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_

ausstellende Behörde

\_\_\_\_\_

Ablaufdatum  
Dokument

2. Vertretungsberechtigter

PA  RP

\_\_\_\_\_

Ausweisnummer

\_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_

ausstellende Behörde

\_\_\_\_\_

Ablaufdatum  
Dokument

3. Vertretungsberechtigter

PA  RP

\_\_\_\_\_

Ausweisnummer

\_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_

ausstellende Behörde

\_\_\_\_\_

Ablaufdatum  
Dokument

Die Richtigkeit der Legitimationsdaten bzw. die Identität/en der oben aufgeführten vertretungsberechtigten Person/en sowie der im Register/der Satzung bzw. in anderen geeigneten Nachweisen aufgeführten zeichnungsberechtigten Person/en wurde/n durch Einsichtnahme in das/die Legitimationsdokument/e geprüft. Das/Die Legitimationsdokument/e lag/en im Original vor. Die Unterschrift/en wurde/n vor mir geleistet. Sämtliche Legitimationsdokumente liegen vollständig in heller, gut lesbarer Kopie bei.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum



Stempel und Unterschrift des Beraters oder einer sonstigen, zur Vornahme einer Legitimationsprüfung berechtigten Person <sup>5</sup>

Bitte zurücksenden an: Fondsdépôt Bank – eine Marke der FNZ Bank SE, 95025 Hof

Fußnotenverzeichnis:

- <sup>1)</sup> Sämtliche Vornamen gemäß Ausweisdokument.
- <sup>2)</sup> Die Erteilung dieser Auskunft ist freiwillig.
- <sup>3)</sup> Die Steuer-Identifikationsnummer wird zwingend bei der Durchführung des Kirchensteuerabzuges benötigt. Des Weiteren ist die Angabe der Steuer-IdNr. unter bestimmten Voraussetzungen im Hinblick auf §13 FKAbstG erforderlich, sofern eine steuerliche Ansässigkeit außerhalb Deutschlands vorliegt. Nach §154 Abs. 2a AO ist die Angabe der Steuer-IdNr. auch für steuerliche Ansässigkeit in Deutschland erforderlich. Ist diese nicht im Dokument enthalten, kann das Formular nicht angenommen werden.
- <sup>4)</sup> Sofern für Sie als nicht natürliche Person noch keine Wirtschafts-Identifikationsnummer vergeben wurde, geben Sie bitte die für die Besteuerung nach dem Einkommen geltende Steuernummer an.
- <sup>5)</sup> In diesem Sinne sind neben Ihrem Berater berechtigt: Notare, Rechtsanwälte und Kreditinstitute.



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