

Bitte einfach ausfüllen und per E-Mail an: UNTERDEPOT\_KONTO@dab.com

## Allgemeine Angaben

Kontonummer

## Persönliche Angaben

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

|                                      | 1. Depot-/Kontoinhaber                                      | 2. Depot-/Kontoinhaber                                      |
|--------------------------------------|---|---|
| Anrede                               | <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr | <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr |
| Titel                                |   |   |
| Vorname                              |   |   |
| Name/Firma/<br>Name des Unternehmens |   |   |
| Geburtsdatum                         |   |   |
| Straße, Haus-Nr.                     |   |   |
| PLZ, Ort                             |   |   |
| Land                                 |   |   |

## Angabe nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 Gesetz über das Aufspüren von Gewinnen aus schweren Straftaten; Geldwäschebekämpfungsgesetz

Der/Die Depot-/Kontoinhaber handelt/handeln auf eigene Rechnung, sofern nichts anderes angegeben wird.  
Der/Die Depot-/Kontoinhaber handelt/handeln nicht auf eigene Rechnung, sondern für (Name und Adresse der Person eintragen):

Die Bank eröffnet in der Regel keine Konten auf fremde Rechnung.

## Unterdepoteröffnung

| Kondition | Bezeichnung (wenn gewünscht) | Verknüpfung mit vorhandenen Verrechnungskonto |
|-----------|------------------------------|---|
|           |                              |   |
|           |                              |   |
|           |                              |   |
|           |                              |   |

## Unterkontoeröffnung

| Kondition | Bezeichnung (wenn gewünscht) |
|-----------|------------------------------|
|           |                              |
|           |                              |
|           |                              |
|           |                              |

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



## Unterschriften

|              | 1. Depot-/Kontoinhaber bzw. Antragsteller | 2. Depot-/Kontoinhaber |
|--------------|---|------------------------|
| Ort          |   |                        |
| Datum        |   |                        |
| Unterschrift | X   | X                      |

## Bestätigung Intermediär

Die Kundenunterschrift(en) wurde(n) in meinem Beisein durchgeführt und stammt/stammen von der/den angegebenen Person(en)

X

(Name des Mitarbeiters in Druckbuchstaben)

(Unterschrift Mitarbeiter)

(Name Intermediär in Druckbuchstaben)

