

TRANSAKTIONSAUFTRAG INVESTMENTFONDS



Bitte füllen Sie diesen Auftrag in Druckbuchstaben aus und senden Sie das unterschriebene Original an:

Harald Steib
Leipziger Platz 21
90491 Nürnberg

Tel. 0911 - 52 78 96 23
Fax 0911 - 52 78 96 09

Name der Gesellschaft

Strasse, Hausnummer

PLZ / Ort

1. KONTOANGABEN

Investmentkonto- Nr.

Name des 1. Kontoinhaber

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Name des 2. Kontoinhaber

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

2. KAUF

WKN	Fondsname	Betrag in Euro
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Einzahlung erfolgt per Überweisung.

Anlagebetrag soll durch Lastschriftinzug vom bekannten Bankkonto eingezogen werden.

3. VERKAUF

WKN

Fondsname

Entweder: Betrag in €

Oder: Anzahl der Anteile

Oder: Alle Anteile

WKN

Fondsname

Entweder: Betrag in €

Oder: Anzahl der Anteile

Oder: Alle Anteile

Depotauflösung

Bei bestehenden Sparplan:

soll eingestellt werden

soll weiter laufen

Gutschrift des Verkaufserlöses soll auf folgendes Konto erfolgen:

Bankleitzahl

Kontonummer

Name der Bank

Kontoinhaber

Datum, Unterschrift 1. Bankkontoinhaber
Bevollmächtigter / gesetzl. Vertreter

Datum, Unterschrift 2. Bankkontoinhaber
Bevollmächtigter / gesetzl. Vertreter

4. UMSCHICHTUNG

Von: WKN

Fondsname

In: WKN

Fondsname

Entweder: Betrag in Euro

Oder: Anzahl der Anteile

Oder: Alle Anteile

5. UNTERSCHRIFTEN

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift 1. Depotinhaber
Bevollmächtigter / gesetzl. Vertreter

Unterschrift 2. Depotinhaber
Bevollmächtigter / gesetzl. Vertreter