

B  
i  
t  
t  
e  
v  
o  
l  
i  
s  
t  
ä  
n  
d  
i  
g  
u  
n  
d  
i  
n  
B  
l  
o  
c  
k  
s  
c  
h  
r  
i  
f  
t  
a  
u  
s  
f  
ü  
l  
l  
e  
n  
!

1/2012 pdf [FFB 53.4]



Depotnummer

1	0																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Bitte unbedingt ausfüllen, sofern Ihnen die Depotnummer vorliegt)

Telefax (069) 770 60-555

Zweitfax

FIL Fondsbank GmbH

Postfach 11 06 63

60041 Frankfurt am Main

Depotinhaber

Straße

PLZ

Ort

Telefon

## Serviceauftrag – Abwicklungskonto

Änderungsauftrag

Mit diesem Serviceauftrag können Sie eine Geldtransaktion für Ihr Abwicklungskonto beauftragen. Wahlweise können Sie einen Lastschrifteinzug von der Referenzbankverbindung zu Gunsten des Abwicklungskontos oder eine Überweisung von dem Abwicklungskonto auf die Referenzbankverbindung veranlassen.

### Lastschrifteinzug zu Gunsten des Abwicklungskontos

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir Sie, einen Betrag in Höhe von  EUR zu Gunsten meines/unseres Abwicklungskontos mittels Lastschrift von meiner/unserer Referenzbankverbindung einzuziehen (mind. 25 EUR).

einmalig

sofort

zum

monatlich

Erste/nächste Ausführung am

01.

15.

(Monat/Jahr)

Letzte Ausführung am

01.

15.

(Monat/Jahr)

**Hinweis: Lastschrifteinzüge sind grundsätzlich nur von der am Depot hinterlegten Referenzbankverbindung möglich.**

### Überweisung vom Abwicklungskonto

Bitte überweisen Sie von meinem/unserem Abwicklungskonto einen Betrag in Höhe von  EUR an meine/unserer Referenzbankverbindung.

**Hinweis: Überweisungen sind grundsätzlich nur auf die am Depot hinterlegte Referenzbankverbindung möglich.**

Ort, Datum

X

Unterschrift(en) Depotinhaber

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich.)