



FFB Depotnummer

(Bitte unbedingt eintragen)

E-Mail auftrag@ffb.de

FIL Fondsbank GmbH
Postfach 11 06 63
60041 Frankfurt am Main

Bisherige Adresse

Depotinhaber

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Telefonnummer für Rückfragen

Änderungen der Formulartexte sind nicht zulässig.**Adressänderung aus dem Ausland nach Deutschland**

Hiermit teile ich/teilen wir meine/unsere neue Adresse mit:

Hinweis für Gemeinschaftsdepots: Eine Adressänderung muss für jeden Depotinhaber einzeln angegeben werden. Eine automatische Änderung für den weiteren Depotinhaber erfolgt nicht.**Depotinhaber 1** Frau Herr

Name		Vorname		Geburtsname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	Land	
Geburtsdatum	Geburtsort, Geburtsland		Familienstand	1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Steuerpflichtig in (Land) ¹	Steuer-Identifikationsnummer des Landes ²		Zusätzlich steuerpflichtig in (Land) ¹	Steuer-Identifikationsnummer des Landes ²	
Telefon	Mobilfunknummer	E-Mail			
Beruf			Branche		
			<input type="checkbox"/> selbstständig		

Depotinhaber 2 Frau Herr

Name		Vorname		Geburtsname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	Land	
Geburtsdatum	Geburtsort, Geburtsland		Familienstand	1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Steuerpflichtig in (Land) ¹	Steuer-Identifikationsnummer des Landes ²		Zusätzlich steuerpflichtig in (Land) ¹	Steuer-Identifikationsnummer des Landes ²	
Telefon	Mobilfunknummer	E-Mail			
Beruf			Branche		
			<input type="checkbox"/> selbstständig		

¹ Wenn Sie in weiteren Ländern steuerlich ansässig sind, teilen Sie uns die Daten bitte separat mit.² Beispiele für Steueridentifikationsnummer: TIN (DE), AHV (CH), Nino (GB), Codice fiscale (IT), numéro fiscal de référence or numéro SPI (FR), PESEL-Nr. (PL). Weitere Informationen finden Sie hier: <https://web-archiv.oe.cd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/index.htm>**Bestätigung Steuerstatus****Steuerinländer****Ich erkläre/Wir erklären hiermit, dass ich/wir Steuerinländer bin/sind und mit meinen/unsere(n) Kapitalerträgen im Rahmen der unbeschränkten Steuerpflicht der Kapitalertragsteuer unterliege/n, weil** ich meinen/wir unseren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland habe/n.**Wichtig:** Bitte Kopie eines amtlichen Nachweises mit Wohnsitzangabe beilegen (z. B. Personalausweis mit geändertem Wohnsitz, Meldebescheinigung oder Bestätigung vom Finanzamt). Sofern die Unterlage nicht in deutscher oder englischer Sprache verfasst ist, benötigen wir eine beglaubigte Übersetzung.**Steuerausländer****Ich erkläre/Wir erklären hiermit, dass ich/wir Steuerausländer bin/sind und mit meinen/unsere(n) Kapitalerträgen nur im Rahmen der beschränkten Steuerpflicht der Kapitalertragsteuer unterliege/n, weil** ich/wir ausländische/r Staatsbedienstete/r (z. B. Soldat, Diplomat) bzw. Angehöriger eines solchen Mitglieds in Deutschland bin/sind.**Wichtig:** Bitte Kopie eines entsprechenden Nachweises beilegen. Sofern die Unterlage nicht in deutscher oder englischer Sprache verfasst ist, benötigen wir eine beglaubigte Übersetzung.**Wichtig: Ohne Ihre Unterschrift können wir Ihren Auftrag nicht für Sie ausführen!**

Ort, Datum

08FFB0902|PZ_019

X

Unterschrift Depotinhaber 1 / gesetzlicher Vertreter

X

Unterschrift Depotinhaber 2 / gesetzlicher Vertreter