

Bitte „Adressdaten Arbeitgeber“ unbedingt ausfüllen!

Arbeitgeber/Firma

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Wichtig: Bitte leiten Sie diesen Auftrag direkt an Ihren Arbeitgeber weiter, nachdem Sie die Eröffnungsbestätigung für Ihren VL Vertrag erhalten haben oder ein Arbeitgeberwechsel vorliegt.**

## Auftrag für den Arbeitgeber zur Überweisung von Vermögenswirksamen Leistungen (VL)

Ich beantrage bis auf Widerruf die Überweisung meiner Vermögenswirksamen Leistungen auf mein Depot bei der FFB.

### Arbeitnehmer/Depotinhaber

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		PLZ Ort
Personalnummer (optional)		

### Angaben zum VL Sparvertrag

Depotnummer	
WKN oder ISIN	Fondsname

### Hinweise für die Überweisung durch den Arbeitgeber

#### Zahlungsweise/Sparbetrag

monatlich  EUR oder  jährlich  EUR Einzahlung ab sofort möglich

(optional)

Nachträgliche Einzahlungen der mir zustehenden VL-Leistungen ab:  Monat  Jahr

#### Bankverbindung der FFB

Kontoinhaber: FIL Fondsbank GmbH  
IBAN: DE53 5002 1100 0000 8383 83  
BIC: FFBKDEFFKRN  
Purpose Code: CBFF

#### Verwendungszweck

Depotnummer (siehe oben)  
Name, Vorname des Arbeitnehmers/Depotinhabers

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

M u s t e r a n l e g e r , M i c h a e l

Bitte beachten Sie, dass die Vermögenswirksamen Leistungen nur dann angelegt werden können, wenn die erforderlichen Informationen bei der Überweisung angegeben sind.

Die FFB bestätigt, dass die Überweisungen als Vermögenswirksame Leistungen gemäß § 4 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Nr. 1c des 5. Vermögensbildungsgesetzes angelegt werden.

Ort, Datum

X

Unterschrift Arbeitnehmer/Depotinhaber (bei Minderjährigen gesetzliche Vertreter 1 und 2)