07/2026 pdf

FFB

Depotnummer

(**Bitte unbedingt eintragen**)

**Im Original zurück an:**

FIL Fondsbank GmbH
Postfach 11 06 63
60041 Frankfurt am Main

Depotinhaber

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort

Telefonnummer für Rückfragen

E-Mail für Rückfragen

**Änderungen der Formulartexte sind nicht zulässig.**

## Anlegen / Ändern des Referenzkontos

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir Sie Auszahlungen ausschließlich auf mein/unser Konto per Überweisung vorzunehmen. Das ggf. zuvor benannte Referenzkonto oder die als Referenzkonto ggf. hinterlegte Bankverbindung aus der „Vollmacht für den Vermögensverwalter“, ist somit gegenstandslos. Der Auftrag gilt bei einem Kombidepot für das Aktiv- und Passivdepot.

IBAN

Kontoinhaber (Kontoinhaber müssen Depotinhaber bzw. gesetzlichem Vertreter entsprechen)

Die Hinterlegung eines Tagesgeldkontos oder Sparbuchs ist nicht möglich. Die FFB akzeptiert grundsätzlich Bankverbindungen aus Ländern des Euroraums.

Ein Referenzkonto ist für die Auftragsabwicklung (Einzug eines Kaufbetrags per Lastschrift, Überweisung von Verkaufserlösen, Steuergutschriften o.ä.) erforderlich, bei einem FondsdepotPlus darüber hinaus zur Abwicklung der Geldtransfers von und auf das Abwicklungskonto.

Das neue Konto ersetzt das bisherige Referenzkonto auch in Sparplänen/Auszahlplänen, sofern hier ein Referenzkonto hinterlegt war. Ist in einem Sparplan/Auszahlplan ein von dem Referenzkonto abweichendes Konto hinterlegt, muss dieses ggf. separat geändert werden.

Ein Änderungsauftrag sollte der FFB mindestens 3 Bankarbeitstage vor einer gewünschten Transaktion vorliegen, da eine Abrechnung sonst ggf. noch über das bisherige Referenzkonto erfolgt.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die FFB, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der FFB auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger ID der FFB lautet DE57ZZZ00000130378.

**Hinweis:** Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Wichtig: Ohne Ihre Unterschrift können wir Ihren Auftrag nicht für Sie ausführen!**
Zur Beauftragung eines neuen Referenzkontos muss der **Auftrag im Original per Post** eingereicht werden

| Ort, Datum | ✗ Unterschrift Depotinhaber 1 / gesetzlicher Vertreter 1 | ✗ Unterschrift Depotinhaber 2 / gesetzlicher Vertreter 2 |
|---|---|---|

Formular zurücksetzen