Bitte vollständig und in Blockschrift ausfüllen!

SA Verkauf 1/2012 pdf [2 FFB 29 9]

FFB™

Depotnummer

1 0

(Bitte unbedingt ausfüllen, sofern Ihnen die Depotnummer vorliegt)

Telefax (069) 77060-555
☐ Zweitfax

FIL Fondsbank GmbH
Postfach 11 06 63
60041 Frankfurt am Main

Depotinhaber

Straße

PLZ Ort

Telefon

Änderungen des Formularvordrucks sind nicht zulässig. Bitte verwenden Sie das Formular ausschließlich zu dem dafür vorgesehenen Zweck.

Serviceauftrag – Verkauf

Bitte verkaufen Sie aus meinem/unserem Depot Anteile des/der unten genannten Investmentfonds und überweisen Sie den Gegenwert an die unten genannte Bankverbindung.

WKN oder ISIN	Fondsname	Betrag in EUR oder	Anzahl der Anteile

☐ **Sparpläne in o.g. Fonds beenden*** ☐ **Auszahlpläne in o.g. Fonds beenden*** ☐ **Depot löschen**

* Sollte der Auftrag zur Beendigung der Sparpläne/Auszahlpläne nicht mindestens 5 Bankarbeitstage vor dem nächsten Abbuchungstermin vorliegen, kann die Beendigung ggf. erst zum Folgemonat erfolgen.

Verkauf aus einem VL-Sparvertrag

WKN oder ISIN	Fondsname	Anzahl der Anteile**
		– alle –

** Teilverfügungen aus dem VL-Sparvertrag sind nicht möglich.

☐ **Prämienschädliche Auflösung**

Ich bin mir bewusst, dass es sich bei dem Verkauf um eine prämienschädliche Auflösung handelt, die einen Verlust der eventuell gewährten Arbeitnehmersparzulage zur Folge hat.

Hinweis: Sofern nichts angekreuzt ist, wird prämienschädlich aufgelöst.

☐ **Prämienunschädliche Auflösung**

Bitte nehmen Sie eine nach dem 5. Vermögensbildungsgesetz prämienunschädlich Auflösung vor.

Grund:

(Der erforderliche amtliche Nachweis ist beizufügen.)

☐ **Bitte legen Sie für mich einen neuen VL-Sparvertrag an.**

☐ in die bisherige WKN/ISIN ☐ neue WKN/ISIN

Bankverbindung

Sofern keine Bankverbindung angegeben wurde, gilt die externe Referenzbankverbindung beim FFB-Fondsdepot und das interne FFB-Abwicklungskonto beim FFB-Fondsdepot *:plus*.

☐ **Referenzbankverbindung** ☐ **FFB-Abwicklungskonto** (gilt nur für das FFB-Fondsdepot *:plus*; Orderausführung nur bei ausreichender Kontodeckung möglich)

☐ **Abweichende Bankverbindung** (bei Auszahlungen auf eine abweichende Bankverbindung muss der Auftrag im Original vorliegen)

Kontonummer / IBAN

Kontoinhaber

BLZ / BIC

Unterschrift für Lastschrifteinzug

Kreditinstitut

Eingaben löschen

Ort, Datum

✗ Unterschrift Depotinhaber 1
(oder Dispositionsbevollmächtigter / Vermögensverwalter)

✗ Unterschrift Depotinhaber 2
(oder gesetzliche Vertreter)