

In 3 einfachen Schritten zu Ihrem Depot

<p>1.</p>		<h3>Antrag erstellen</h3> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Unterlagen digital vervollständigen Sie können das Dokument nicht ausfüllen? Laden Sie es herunter und öffnen Sie es mit einem PDF-Tool. Pflichtfelder <ul style="list-style-type: none"> ➤ Beruf & Branche Minderjähriger Depotinhaber: Angaben der gesetzlichen Vertreter ➤ Steuer-ID / TIN aller Beteiligten ➤ Ort & Datum bei allen Unterschriftsfeldern ➤ FNZ Bank & MorgenFund: Angabe eines Fonds inkl. ISIN / WKN Aus technischen Gründen notwendig - kein sofortiger Fondskauf nötig! ✓ Alle Dokumente gut lesbar ausdrucken ✓ Formulare vollständig und eigenhändig unterschreiben Minderjähriger Depotinhaber: Unterschriften aller gesetzlichen Vertreter ✓ Optional: Auftrag zum Depotübertrag Haben Sie weitere Fonds bei anderen Banken? Übertragen Sie diese und sparen Sie zusätzliche Depotführungskosten! Details unter www.fonds-super-markt.de/depotuebertrag ✓ Optional: Freistellungsauftrag / NV-Bescheinigung Details unter www.fonds-super-markt.de/freistellungsauftrag
<p>2.</p>		<h3>Identitätsfeststellung</h3> <p>Für alle volljährigen Depotinhaber bzw. gesetzlichen Vertreter notwendig</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ POSTIDENT in einer Filiale der Deutschen Post AG Coupon liegt bei <p style="text-align: center;">ODER</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Beglaubigte Ausweiskopien Personalausweis: Vorder- & Rückseite / Reisepass: Passkarte & 1. Innenseite Details unter www.fonds-super-markt.de/identitaetsfeststellung <h4>Minderjähriger Depotinhaber</h4> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Unter 16 Jahren: Kopie der Geburtsurkunde ✓ Ab 16 Jahren: Kopie des Personalausweises / Reisepasses ✓ Bei alleinigem Sorgerecht: Zusätzlich Kopie eines Nachweises
<p>3.</p>		<h3>Unterlagen versenden</h3> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Angaben und Unterlagen gemäß Checkliste auf Vollständigkeit prüfen ✓ Alle Dokumente im Original an FondsSuperMarkt senden ✓ Tipp: Verwenden Sie ein Fensterkuvert und das Deckblatt zum kostenfreien Versand Ihrer Unterlagen
		<h3>So geht es weiter</h3> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sie erhalten eine Eingangsbestätigung per E-Mail von FondsSuperMarkt ✓ Die Depotbank eröffnet Ihr Depot innerhalb von 1-2 Wochen ✓ Sie erhalten Ihre Eröffnungsbestätigung und Zugangsdaten per Post von der Bank
		<h3>Haben Sie Fragen? Wir sind für Sie da</h3> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Telefon: +49 (0)9371 94867-256 Mo. - Do.: 8.00 - 18.00 Uhr Fr.: 8.00 - 17.00 Uhr ✓ E-Mail: info@fonds-super-markt.de

Deckblatt zum kostenfreien Versand Ihrer Unterlagen

FK 5061 9608 00 1000 0015
KE Deutsche Post
RESPONSEPLUS



FondsSuperMarkt
Antragsabteilung
Engelplatz 59-61
63897 Miltenberg

Checkliste

Nehmen Sie sich zur Überprüfung Ihrer Unterlagen einen Moment Zeit, bevor Sie diese zu uns schicken.

- Discountvereinbarung
- Antrag auf Eröffnung eines Depots

Identitätsfeststellung

Alle volljährigen Depotinhaber bzw. gesetzlichen Vertreter

- POSTIDENT **ODER** beglaubigte Ausweiskopien

Minderjähriger Depotinhaber

- Kopie der Geburtsurkunde **ODER** Kopie des Personalausweises / Reisepasses
- Bei alleinigem Sorgerecht: Zusätzlich Kopie eines Nachweises

Optional

- Auftrag zum Depotübertrag
- Freistellungsauftrag / NV-Bescheinigung

Wie sind Sie auf FondsSuperMarkt aufmerksam geworden?

- Familie / Freunde / Bekannte
- Zeitschrift
- Google oder andere Suchmaschine mit folgendem Suchbegriff
- Webseite
- Sonstiges

Discountvereinbarung | Haftungsausschluss | Beratungsverzicht

Einzeldepot

Gemeinschaftsdepot

Depot für Minderjährige

1. Depotinhaber | Bei Minderjährigen: 1. gesetzlicher Vertreter

Vorname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
Straße & Haus-Nr.	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Postleitzahl Ort	<input type="text"/>	E-Mail-Adresse	<input type="text"/>

2. Depotinhaber | Bei Minderjährigen: 2. gesetzlicher Vertreter

Vorname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
Straße & Haus-Nr.	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Postleitzahl Ort	<input type="text"/>	E-Mail-Adresse	<input type="text"/>

Minderjähriger Depotinhaber

Vorname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>		

FondsSuperMarkt ist eine Marke der INFOS AG, Engelplatz 59-61, 63897 Miltenberg.

Diese Discountvereinbarung bezieht sich auf FondsSuperMarkt als Marke der INFOS AG.

1. Mir ist bewusst, dass keine Anlage ohne Risiko ist! Verschiedene Einflüsse können dazu führen, dass während der Laufzeit Kursverluste entstehen. Bei Auslandsinvestitionen und besonders bei Fremdwährungen besteht neben den allgemeinen Risiken zusätzlich ein Währungs- und Wechselkursrisiko. Beide Risiken zusammengenommen können zum Verlust des eingesetzten Kapitals führen. Angaben zur bisherigen Wertentwicklung sind keine Prognosen für die Zukunft. Mir ist bekannt, dass in Zeiten einer negativen Börsenentwicklung der Verkauf von Fondsanteilen unter Umständen unzumutbar ist und hierdurch möglicherweise Kursverluste entstehen. Über die mit der Anlage verbundenen Risiken habe ich mich vorab eigenverantwortlich informiert.

2. Vor dem Handel mit Fondsanteilen informiere ich mich umfassend. Hierzu stellen mir die Fondsgesellschaften die aktuellen Verkaufsprospekte, die PRIIPs-Basisinformationsblätter (BIB) und Rechenschaftsberichte zur Verfügung, die ich lese und umfassend prüfe. Mir ist bewusst, dass die von INFOS AG bereitgestellten Informationen und Unterlagen nicht als Anlageberatung oder Empfehlung zu einer bestimmten Anlage zu verstehen sind. Die Dienstleistungen der INFOS AG nehme ich grundsätzlich erst in Anspruch, wenn ich meine Anlageentscheidung bereits eigenverantwortlich getroffen habe.

3. Ich bestätige eine entsprechend hohe Risikobereitschaft zum Kauf von Investmentfonds und eine langfristige Ausrichtung meiner Kapitalanlage mit den entsprechenden Liquiditätseinschränkungen. Ich verfüge über ausreichende Erfahrung in Wertpapiergeschäften. Meine Vermögensverhältnisse lassen Investitionen in Investmentfonds, die mein Kapital ggfls. langfristig binden, zu. Ausreichende Liquidität steht mir jederzeit zur Verfügung.

4. Rabatte werden auf Ausgabeaufschläge gewährt, aus denen INFOS AG eine Provision erhalten kann, auf diese aber verzichtet und den Rabatt zu 100% an den Kunden weitergibt. Voraussetzung hierfür ist, dass zum Zeitpunkt

der Abrechnung des Rabatts der dazugehörige Vertrag über INFOS AG geschlüsselt ist. Die Konditionen habe ich zur Kenntnis genommen unter www.fonds-super-markt.de/fondsfinder/. Der maximal mögliche Rabatt auf den Ausgabeaufschlag kann ausschließlich beim Kauf von Fondsanteilen über die Kapitalanlagegesellschaft gewährt werden. Auf Änderungen des maximal möglichen Rabatts hat INFOS AG keinen Einfluss, da dieser von der Kapitalanlagegesellschaft bestimmt wird. Bei Änderung der Vorgabe durch die Kapitalanlagegesellschaft kann INFOS AG daher jederzeit die Höhe gewählter Rabatte auf Ausgabeaufschläge anpassen.

5. Aufgrund der Rabatte auf den Ausgabeaufschlag von Investmentfonds nutze ich INFOS AG lediglich als reine Abwicklungsplattform. Ich verzichte auf Beratung durch INFOS AG und nehme das mit dem Beratungsverzicht verbundene höhere Risiko einer falschen eigenen Risikoeinschätzung in Kauf. Mir ist bekannt, dass ich eine Beratung in Anspruch nehmen könnte, wünsche dies jedoch ausdrücklich nicht. Da ich gegenüber INFOS AG keinerlei Angaben zu meinen Vermögensverhältnissen oder Kenntnissen und Erfahrungen machen werde, kann und wird INFOS AG keine Angemessenheitsprüfung i.S.d. § 16 Abs. 2 FinVermV vornehmen. INFOS AG prüft mithin nicht, ob ich über die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen verfüge, um die Risiken im Zusammenhang mit der Art der Finanzanlage angemessen beurteilen zu können. Ich stelle INFOS AG und alle für INFOS AG tätigen Mitarbeiter von jeglicher Haftung frei, soweit die Schadensursache nicht auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung von INFOS AG oder eines ihrer gesetzlichen Vertreter oder Erfüllungsgehilfen beruht. Die Haftungsfreistellung gilt ebenfalls nicht bei Verletzung von Leben, Körper und Gesundheit.

6. Sollte eine der vorstehenden Bedingungen unwirksam sein, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bedingungen dadurch nicht berührt. Die unwirksame Geschäftsbedingung ist durch eine ihrem wirtschaftlichen und rechtlichen Inhalt am nächsten kommende Geschäftsbedingung zu ersetzen. Entsprechendes gilt bei einer Regelungslücke. Bitte beachten Sie unsere AGB sowie unsere Datenschutzerklärung.

AGB: <https://www.fonds-super-markt.de/agb>
 Datenschutzerklärung: <https://www.fonds-super-markt.de/datenschutz>

Ort | Datum

Unterschrift 1. Depotinhaber | gesetzl. Vertreter

Unterschrift 2. Depotinhaber | gesetzl. Vertreter

Depotführung:

FIL Fondsbank GmbH (FFB)
Postfach 11 06 63
60041 Frankfurt am Main



FFB Depotnummer

(wird von der FFB vergeben)

02/2024.pdf [02 FFB-DEA 01 08]

Depoteröffnungsantrag für Privatkunden mit Onlinezugang und elektronischem Postversand

Bitte eröffnen Sie für mich/uns ein Einzeldepot Gemeinschaftsdepot Minderjährigendepot

FFB FondsdepotPlus zur Abwicklung von Wertpapiergeschäften in Investmentfondsanteilen in Verbindung mit einem Abwicklungskonto.

FFB Fondsdepot zur Abwicklung von Wertpapiergeschäften in Investmentfondsanteilen.

FFB FondsdepotJunior

Bei der Anlage handelt es sich um Gelder des **Privatvermögens**.

Depotinhaber 1 Frau Herr

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

Wichtig für Depots für Minderjährige: Depots für Minderjährige dürfen nur auf einen Depotinhaber lauten.

Hiermit erteilen wir uns (als gesetzliche Vertreter) gegenseitig eine jederzeit widerrufliche Vollmacht zur Einzelvertretungsbefugnis.

Widerruf der Vollmacht: Wird die Vollmacht widerrufen, so sind beide gesetzlichen Vertreter nur gemeinsam vertretungsberechtigt.

Verfügungsbefugnis: Bis zur Volljährigkeit des Minderjährigen bzw. bis zu einem jederzeit zulässigen Widerruf durch einen gesetzlichen Vertreter soll jeder der gesetzlichen Vertreter allein verfügungsberechtigt sein. Der Minderjährige soll nicht verfügungsberechtigt sein.

Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, fügen Sie bitte einen Nachweis bei.

Bei **mehreren Depotinhabern** kann jeder Depotinhaber allein verfügen, es sei denn, dass einer der Depotinhaber gegenüber der FFB aus Beweisgründen möglichst schriftlich die Einzelvertretungsbefugnis widerruft.

Depotinhaber 2 oder **Gesetzlicher Vertreter 1** Frau Herr

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

Gesetzlicher Vertreter 2 Frau Herr

Name ¹		Vorname ¹		Geburtsname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort		Land
Geburtsdatum	Geburtsort, Geburtsland		Familienstand	1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Steuerpflichtig in (Land) ²	Steuer-Identifikationsnummer (TIN)		Zusätzlich steuerpflichtig in (Land) ²	Steuer-Identifikationsnummer (TIN)	
Mobilfunknummer	E-Mail		Telefon		

Angaben zum wirtschaftlich Berechtigten: Ich erkläre/Wir erklären hiermit ausdrücklich, dass ich/wir das gewünschte Depot auf eigene Rechnung führe/n.

Referenzkonto (zwingend erforderlich)

Das Referenzkonto ist für die Auftragsabwicklung erforderlich; bei einem FFB FondsdepotPlus darüber hinaus zur Abwicklung der Geldtransfers von und auf das Abwicklungskonto. Die IBAN für Einzahlungen auf mein/unser Abwicklungskonto finde ich/finden wir in meiner/unserer Depoteröffnungsbestätigung. Ich kann/Wir können der FFB jederzeit schriftlich im Original eine andere Bankverbindung mitteilen.

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.

IBAN	Name, Vorname des Kontoinhabers/der Kontoinhaber (Kontoinhaber müssen Depotinhaber bzw. gesetzlichem Vertreter entsprechen) ³
------	--

Die Hinterlegung von einem Tagesgeldkonto oder Sparsbuch als Referenzkonto ist nicht möglich. Die FFB akzeptiert grundsätzlich nur Bankverbindungen aus Ländern des Euroraums. **Wichtig:** Auszahlungen sind grundsätzlich nur zu Gunsten des im Depot hinterlegten Referenzkontos, bei einem FFB FondsdepotPlus alternativ zu Gunsten des entsprechenden Abwicklungskontos möglich.

¹ Vollständige Angabe gem. Ausweisdokument. ² Wenn Sie in weiteren Ländern steuerpflichtig sind, teilen Sie uns die Daten bitte separat mit.

³ Nur auszufüllen, wenn Kontoinhaber nicht Depotinhaber 1 entspricht, sondern Depotinhaber 2 oder gesetzlichen Vertreter.



FFB Depotnummer _____

(Bitte unbedingt eintragen)

Telefax (0 69) 770 60-555 (Zweitfax)
 E-Mail Auftrag@ffb.de

FIL Fondsbank GmbH
 Postfach 11 06 63
 60041 Frankfurt am Main

Depotinhaber _____
 Straße, Hausnummer _____
 PLZ _____ Ort _____
 Telefonnummer für Rückfragen _____

Änderungen der Formulartexte sind nicht zulässig.

Kauf/Sparplan

Bitte führen Sie für mein/unser Depot folgenden Auftrag aus und ziehen Sie den Gegenwert/Anlagebetrag per Lastschrift von unten genannter Bankverbindung ein.

Kauf	WKN oder ISIN	Fondsname	Betrag einmalig (EUR) ¹	Bemerkungen	
	_____	_____	_____	_____	
Sparplan	Beginn <input type="checkbox"/> 01. _____ Monat/Jahr <input type="checkbox"/> 15. _____	Turnus <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich	Dynamisierung <input type="checkbox"/> _____ % p.a. ³	Sparplan Betrag (EUR) ²	Bemerkungen
Kauf	WKN oder ISIN	Fondsname	Betrag einmalig (EUR) ¹	Bemerkungen	
	_____	_____	_____	_____	
Sparplan	Beginn <input type="checkbox"/> 01. _____ Monat/Jahr <input type="checkbox"/> 15. _____	Turnus <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich	Dynamisierung <input type="checkbox"/> _____ % p.a. ³	Sparplan Betrag (EUR) ²	Bemerkungen
Kauf	WKN oder ISIN	Fondsname	Betrag einmalig (EUR) ¹	Bemerkungen	
	_____	_____	_____	_____	
Sparplan	Beginn <input type="checkbox"/> 01. _____ Monat/Jahr <input type="checkbox"/> 15. _____	Turnus <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich	Dynamisierung <input type="checkbox"/> _____ % p.a. ³	Sparplan Betrag (EUR) ²	Bemerkungen

¹Bei Erstanlage in dem gewählten Fonds mind. 500 EUR; Folgezahlungen sind ab 50 EUR möglich. ²Sparpläne sind ab 25 EUR monatlich und 75 EUR vierteljährlich, jeweils zum 1. oder 15. eines Monats möglich. ³Dynamisierungen der Beträge sind nur in vollen Prozentpunkten zwischen 1% und 10% möglich. Hinweis: Sollte die Angabe zum Beginn und/oder Turnus des Sparplans fehlen, wird der Auftrag ab dem nächsten 1. und jeweils monatlich ausgeführt.

Bankverbindung

Wird keine Bankverbindung angegeben, wird das am FFB Fondsdepot hinterlegte Referenzkonto genutzt bzw. bei einem FFB FondsdepotPlus das interne FFB Abwicklungskonto.

Referenzkonto
 FFB Abwicklungskonto (Nur möglich bei FFB FondsdepotPlus. Die FFB behält sich das Recht vor, den Auftrag nicht auszuführen, sofern das FFB Abwicklungskonto keine bzw. unzureichende Deckung aufweist.)
 Abweichendes Konto:⁴

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.

IBAN _____	Kontoinhaber _____
BIC _____	Unterschrift für Lastschrifteinzug _____
Kreditinstitut _____	

⁴ Ein Lastschrifteinzug von einem Tagesgeldkonto oder Sparbuch ist nicht möglich. Die FFB akzeptiert grundsätzlich Bankverbindungen aus Ländern des Euroraums. Die Bank behält sich vor eine Bankverbindung aus einzelnen Ländern abzulehnen.

Ich nehme/Wir nehmen zur Kenntnis, dass sofern der Erwerb von Fondsanteilen einen Angemessenheitstest erfordert, die FFB bereits jetzt darauf hinweist, dass eine kundenbezogene Prüfung der Kenntnisse und Erfahrungen hinsichtlich der Einschätzung der Risiken im Zusammenhang mit der Art der Finanzanlage nicht möglich ist, solange die FFB keinen Angemessenheitstest von mir/uns erhalten hat und der Erwerb dieser Finanzinstrumente in meinem/unserem eigenen Ermessen erfolgt.

Ich nehme/Wir nehmen zur Kenntnis, dass Anlagen in Investmentfonds erst nach Kenntnisnahme der wesentlichen Anlegerinformationen, der Vorab-Kosteninformation und der Basisinformationen erfolgen können. Gleichzeitig nehme ich/nehmen wir zur Kenntnis, dass mir/uns diese Informationen rechtzeitig vor Auftragsausführung von der FFB online in meinem/unserem persönlichen Bereich der mir/uns zur Verfügung gestellten Internetanwendung zur Verfügung gestellt werden.

Zusätzlich kann ich/können wir jederzeit unter www.ffb.de/kosteninfo für eine Transaktion unter Angabe des Betrags, des gewünschten Fonds und meiner/unserer Depotlösung die zu diesem Zeitpunkt gültigen individuellen Kosten berechnen lassen bzw. die sogenannte Vorab-Kosteninformation erstellen.

Sofern ich/wir vor Erhalt der Basisinformationen bereits einen Kaufauftrag erteile/n, bestätige ich/bestätigen wir hiermit über die für den Erwerb des Finanzinstruments notwendigen Kenntnisse und Erfahrungen zu verfügen, es sei denn, ich habe/wir haben vor Ausführung des Auftrags eine anders lautende Erklärung abgegeben, um von der FFB zu erfahren, ob die Zielmarktkriterien des Fonds auf mich/uns zutreffen.

Ich nehme/Wir nehmen zur Kenntnis, dass in Abweichung zu Ziffer 3.4 der „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ eine umgehende Order bei Depotöffnung nicht möglich ist, wenn der 1. Depotinhaber/ Gesetzliche Vertreter 1 keine Mobilfunknummer und E-Mail (zur Übermittlung der Vorab-Kosteninformation) angegeben hat. In diesen Fällen erfolgt die Orderweiterleitung mit einer Verzögerung von 3 Bankarbeitstagen ab dem Tag der Depotöffnung.

Übrige Verkaufsdokumente, deren Übergabe vor Auftragserteilung nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, kann ich/können wir auf Anforderung von meinem/unserem Vermittler erhalten.

Mit meiner Unterschrift stimme ich/unseren Unterschriften stimme wir zusätzlich zu, dass die FFB und die Vermittler bzw. Vermittlerzentrale die ihnen von dritter Seite zufließenden Provisionen bzw. geldwerten Leistungen behalten – abweichend von den §§ 675, 667 BGB.

Ort, Datum _____
 Unterschrift Depotinhaber 1 / Verfügungsberechtigter _____
 Unterschrift Depotinhaber 2 / Verfügungsberechtigter _____

Depotführende Stelle: FFB – ein Unternehmen der Fidelity International Group

FIL Fondsbank GmbH, Postfach 11 06 63, 60041 Frankfurt am Main · Sitz: Kronberg im Taunus · Amtsgericht: Königstein HRB 8336 · Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 213709602
 Geschäftsführung: Peter Nonner, Gerald Rink, Oliver Schulte · Vorsitzender des Aufsichtsrats: Ferdinand-Alexander Leisten

Identifikation per POSTIDENT

FondsSuperMarkt ist gesetzlich verpflichtet, jeden Depotinhaber, gesetzlichen Vertreter oder Vollmachtnehmer gegenüber der Depotbank anhand eines gültigen Personalausweises oder Reisepasses zu identifizieren.

1.		<p>Notwendige Dokumente</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gültiger Personalausweis oder Reisepass ✓ POSTIDENT-Coupon (siehe unten) <p>Details unter www.fonds-super-markt.de/identitaetsfeststellung</p>
2.		<p>So einfach geht's</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ POSTIDENT ist in einer beliebigen Filiale der Deutschen Post AG durchführbar ✓ Ein Mitarbeiter prüft Ihr vorgelegtes Ausweisdokument und bittet Sie um eine digitale Unterschriftsprobe ✓ Die Daten werden FondsSuperMarkt verschlüsselt zur Verfügung gestellt ✓ Der Service ist für Sie kostenlos, FondsSuperMarkt übernimmt die Kosten des POSTIDENT-Verfahrens

Coupon ist **mehrfach** verwendbar

Coupon für POSTIDENT durch Postfiliale **Deutsche Post**

zur Identitätsfeststellung in einer Postfiliale für FondsSuperMarkt.de by INFOS AG

Nehmen Sie diesen Coupon und lassen Sie sich bei einer Postfiliale mit einem gültigen Personalausweis oder Reisepass identifizieren, um Ihre Identifizierung abzuschließen.



POSTIDENT

Filiale für POSTIDENT finden auf: www.deutschepost.de

Hinweise für Filialmitarbeiter:

- Barcode einscannen / VGA 1611/PI aufrufen



- Abrechnungs- und Referenznummer eingeben

Abrechnungsnummer

5 | 0 | 6 | 1 | 9 | 6 | 0 | 8 | 1 | 3 | 3 | 7 | 0 | 1

Referenznummer

0 | 1 | | | | | | | | | | | | | |

- Identifizierung (VGA 1611 / Postident „Basic“) durchführen
- Diesen Coupon nach der Identifizierung datenschutzkonform entsorgen.

MaV: Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter-Hotline