



FondsSuperMarkt.de  
by INFOS AG  
Antragsabteilung  
Engelplatz 59-61  
63897 Miltenberg

## Checkliste zum Vermittlerwechsel

Bitte senden Sie diese Checkliste zusammen mit den erforderlichen Unterlagen an FondsSuperMarkt.

Der Versand kann bei allen Partnerbanken (außer comdirect und DAB) auch per Fax an 09371-9486710 oder als Scan per E-Mail an [info@fonds-super-markt.de](mailto:info@fonds-super-markt.de) erfolgen. Vermittlerwechsel bei **comdirect** und **DAB** senden Sie bitte im Original per Post an FondsSuperMarkt.

### Auftrag zum Vermittlerwechsel

Bitte füllen Sie die Unterlagen vollständig aus und unterschreiben Sie an den erforderlichen Stellen.

Bei mehreren Depotinhabern ist die Unterschrift jedes Depotinhabers nötig. Bei minderjährigen Depotinhabern ist die Unterschrift von allen gesetzlichen Vertretern nötig.

**Hinweis zum Vermittlerwechsel bei comdirect:** Bitte entscheiden Sie sich für **eines der beiden Konditionsmodelle** (Modell 3 oder 5) und legen Sie das unterschriebene Formular Ihrem Antrag bei. Bitte senden Sie alle Unterlagen im Original an FondsSuperMarkt.

### Discount- und Haftungsvereinbarung

#### Optional:

Depoteinzug

Freistellungsauftrag für Kapitalerträge

#### Wie wurden Sie auf FondsSuperMarkt aufmerksam?

Familienangehörige / Freunde / Bekannte

Internetforum: \_\_\_\_\_

Fachzeitschrift: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Google / andere Suchmaschine mit folgendem Suchbegriff: \_\_\_\_\_

**Haben Sie Fragen?** Unser Service-Team hilft Ihnen gerne!

 **09371 - 94 867 256**

(Mo. – Do. 8.00 – 18.00 Uhr, Fr. 8.00 – 17.00 Uhr)

 [info@fonds-super-markt.de](mailto:info@fonds-super-markt.de)

# DISCOUNTVEREINBARUNG HAFTUNGSFREISTELLUNG/BERATUNGSVERZICHT



Einzeldepot       Gemeinschaftsdepot       Depot für Kind (Minderjähriger)

## 1. Depotinhaber / Bei Minderjährigen: 1. gesetzlicher Vertreter

Name	_____	Geburtsdatum	_____
Vorname	_____	Geburtsort	_____
Straße / Haus-Nr.	_____	Telefon	_____
Postleitzahl, Ort	_____	E-Mail-Adresse	_____

## 2. Depotinhaber / Bei Minderjährigen: 2. gesetzlicher Vertreter

Name	_____	Geburtsdatum	_____
Vorname	_____	Geburtsort	_____
Straße / Haus-Nr.	_____	Telefon	_____
Postleitzahl, Ort	_____	E-Mail-Adresse	_____

## Minderjähriger Depotinhaber

Name & Vorname	_____	Geburtsdatum	_____
----------------	-------	--------------	-------

FondsSuperMarkt ist eine Marke der INFOS AG, Engelplatz 59-61, 63897 Miltenberg. Diese Discountvereinbarung bezieht sich auf FondsSuperMarkt als Marke der INFOS.

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 Wesentlichen Anlegerinformationen (Key Investor Document - KID) und Rechenschaftsberichte zur Verfügung, die ich lese und umfassend prüfe. Mir ist bewusst, dass die von INFOS bereitgestellten Informationen und Unterlagen nicht als Anlageberatung oder Empfehlung zu verstehen sind. Die Dienstleistungen der INFOS 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 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 geschlüsselt ist. Die Konditionen habe ich zur Kenntnis genommen unter [www.fonds-super-markt.de/fondsfinder/](http://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 keinen Einfluss, da dieser von der Kapitalanlagegesellschaft bestimmt wird. Bei Änderung der Vorgabe durch die Kapitalanlagegesellschaft kann INFOS daher jederzeit die Höhe gewählter Rabatte auf Ausgabeaufschläge anpassen.

5. Aufgrund der Rabatte auf den Ausgabeaufschlag von Investmentfonds nutze ich INFOS lediglich als reine Abwicklungsplattform. Ich verzichte auf Beratung durch INFOS 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 keinerlei Angaben zu meinen Vermögensverhältnissen oder Kenntnissen und Erfahrungen machen werde, kann und wird INFOS keine Angemessenheitsprüfung i.S.d. § 16 Abs. 2 FinVermV vornehmen. INFOS 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 und alle für INFOS tätigen Mitarbeiter von jeglicher Haftung frei, soweit die Schadensursache nicht auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung von INFOS 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 (hinterlegt unter [www.fonds-super-markt.de/](http://www.fonds-super-markt.de/)).

Stand: 08/2020

Ort, Datum

Unterschrift 1. Depotinhaber  
(ggf. gesetzlicher Vertreter)

Unterschrift 2. Depotinhaber  
(ggf. gesetzlicher Vertreter)

FondsSuperMarkt  
Eine Marke der INFOS AG

Internet  
[fonds-super-markt.de](http://fonds-super-markt.de)

Sitz/Gerichtsstand  
Miltenberg

HRB-Nr.  
13885

Vorstand:  
Frank Berberich, Marco Kantner

Email  
[info@fonds-super-markt.de](mailto:info@fonds-super-markt.de)

Handelsregister  
Aschaffenburg

St.-Nr.  
204/120/30096



FFB Depotnummer

(Bitte unbedingt eintragen)

E-Mail Auftrag@ffb.de  
 Telefax (069) 77060-555

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.**

## Auftrag zum Vermittlerwechsel

Hiermit informiere ich/informieren wir Sie darüber, dass o.g. Depot ab sofort wie folgt betreut wird:

### 1. Vermittlerzentrale (Bitte unbedingt eintragen)

Nummer Ihrer Vermittlerzentrale  
 bei der FFB

Name Vermittlerzentrale

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

### 2. Vermittler (Bitte unbedingt eintragen)

Ihre Vermittlernummer  
 bei der FFB

Name Vermittler

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

### 3. Untervermittler (Wenn zutreffend, bitte unbedingt eintragen)

Ihre Untervermittlernummer  
 bei der FFB

Name Untervermittler

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Hinweis: Die Angaben zu den Vermittlerdaten bei der FFB erhalten Sie von Ihrer Vermittlerzentrale.

### Einverständniserklärung zur Datenweitergabe:

Ich beauftrage/Wir beauftragen die FFB, dem o.g. Vermittler/Untervermittler sowie dessen Vermittlerzentrale meine/unsere die Geschäftsbeziehung mit der FFB betreffenden Daten zu übermitteln. Diesen Auftrag kann ich/können wir jederzeit separat widerrufen.

**Wichtig: Ohne Ihre Unterschrift können wir Ihren Auftrag nicht für Sie ausführen!**

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

X

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Depotinhaber 1 / gesetzlicher Vertreter 1

X

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Depotinhaber 2 / gesetzlicher Vertreter 2