

Checkliste zum Vermittlerwechsel

FK 5061 9608 00 1000 0015
KE Deutsche Post
RESPONSEPLUS



FondsSuperMarkt
Antragsabteilung
Engelplatz 59-61
63897 Miltenberg

Unterlagen erstellen

- ✓ Formulare digital vervollständigen, ausdrucken und eigenhändig unterschreiben
Sie können das Dokument nicht ausfüllen? Laden Sie es herunter und öffnen Sie es mit einem PDF-Tool.
- ✓ Minderjähriger Depotinhaber: Unterschriften **aller** gesetzlichen Vertreter
- Discountvereinbarung**
- Auftrag zum Vermittlerwechsel**
 - ✓ **comdirect**: Entscheiden Sie sich für **eines** der beiden Konditionsmodelle (Modell 3 **oder** 5) und legen Sie das unterschriebene Formular bei

Unterlagen versenden

- ✓ Angaben und Unterlagen auf Vollständigkeit prüfen
- ✓ Alle Dokumente als Scan oder Foto per E-Mail an **info@fonds-super-markt.de** oder per Post an FondsSuperMarkt senden
- ✓ **comdirect & DAB BNP Paribas**: Alle Dokumente **im Original** per Post an FondsSuperMarkt senden
- ✓ Tipp: Verwenden Sie ein Fensterkuvert und dieses Blatt zum **kostenfreien Versand** Ihrer Unterlagen

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

DWS Investment GmbH
60612 Frankfurt

Depotinhaber

Name 1. Inhaber	<input type="text"/>
Geburts- datum	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>
Name 2. Inhaber	<input type="text"/>
DWS Depot	<input type="text"/>

A / D / T (Bitte vollständig eintragen, z. B. A1234567)

Depotgeschäft
Telefax: **+49 (0)69 910-19090***

Altersvorsorge
Telefax: **+49 (0)69 910-19050**

* (Bitte verwenden Sie diese Faxnummer auch dann, wenn beide Geschäftsbereiche betroffen sind!)

Wechsel des Vermittlers/Maklers

Ich möchte/Wir möchten, dass mein/unser oben genanntes DWS Depot ab sofort durch den nachfolgend genannten Vermittler/Makler betreut wird:

Vermittler / Makler

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Berater-Nr. / V.-Info	<input type="text"/>

Partner der Vertriebsorganisation / Vertriebspartnerzentrale

Name	<input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Konsorten-Nr.	<input type="text"/>

Weiterleitung von Ausgabeaufschlägen und Vertriebsprovisionen:

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, wenn die depotführende Stelle zur Abgeltung von Vertriebsleistungen des Vermittlers Ausgabeaufschläge und Vertriebsprovisionen an den Vermittler weiterleitet.

Ort, Datum

X

Unterschrift 1. Anleger oder bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters

X

Unterschrift 2. Anleger oder bei Minderjährigen des 2. gesetzlichen Vertreters

X

Bei minderjährigen Depotinhabern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich. Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank. Um Sicherheitsrisiken zu vermeiden, leisten Sie bitte **niemandem** gegenüber eine Blanko-Unterschrift.

Vermittler- / Maklername

X

Unterschrift des Vermittlers / Maklers

X



Einwilligung in die Datenübermittlung an den für Sie zuständigen Vermittler sowie dessen Vertriebsorganisation

Es ist uns ein Anliegen, Ihnen eine umfassende Betreuung und Beratung zu Finanzdienstleistungen wie Wertpapieranlagen und Altersvorsorgeprodukten ermöglichen zu können. Zu diesem Zweck arbeiten der für Sie zuständige Vermittler und dessen Vertriebsorganisation (beide entnehmen Sie bitte den auf diesem Formular gemachten Angaben) mit der DWS Investment GmbH (nachfolgend „depotführende Stelle“ genannt) auf Ihren Wunsch hin zusammen.

Mit meiner/unserer Unterschrift willige(n) ich/wir ein, dass die depotführende Stelle folgende Informationen zum Zwecke der umfassenden Beratung und Betreuung mit meinem/unserem Vermittler und dessen Vertriebsorganisation austauscht:

- **Personalien** (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Familienstand, Beruf);
- **Depotinformationen** (Depotübersichten/-umsätze, Produktabschlüsse/-ausgestaltung, z. B. Konditionen, Zahlungsverkehrsvereinbarungen, Online-/Telefonbanking, Vertretungsberechtigungen);
- **Bonitäts- und Vermögensdaten** (ggf. Einkommen, Vermögensverhältnisse, Anlageziele, Wertpapiererfahrung).

Hinsichtlich dieser Daten entbinde(n) ich/wir die depotführende Stelle mit meiner/unserer Unterschrift zudem von ihrer Vertraulichkeitspflicht. Meine/Unsere Einwilligung in die Datenweitergabe an meinen/unseren Vermittler und dessen Vertriebsorganisation ist freiwillig. Meine/Unsere erteilte Einwilligung kann ich/können wir jederzeit ohne Einfluss auf die Geschäftsbeziehung mit der depotführende Stelle widerrufen.

Der Widerruf ist zu richten an: DWS Investment GmbH, Mainzer Landstr. 11–17, 60329 Frankfurt/Main (Fax +49 69 910-19090) oder per E-Mail an widerspruch.kagb@db.com.

Einwilligung zur Gesprächsaufzeichnung

Mit meiner/unserer Unterschrift willige(n) ich/wir ein, dass die Telefongespräche im Falle der telefonischen Erteilung von Wertpapieraufträgen bei der depotführenden Stelle über die explizit für telefonische Aufträge bereitgestellten Leitungen (siehe Telefonnummern in der Depoteröffnungsbestätigung) zum Zwecke der Beweissicherung aufgezeichnet werden. Die Speicherung der Telefongespräche erfolgt für 6 Monate ab Beendigung des jeweiligen Telefonats.

Falls ich/wir die Aufzeichnung nicht wünsche(n) ist meine/sind unsere Einwilligung(en) jederzeit einzeln oder gemeinsam ohne Einfluss auf die Geschäftsverbindung mit der DWS Investment GmbH widerrufbar. In diesem Fall werde(n) ich meine/wir unsere Order künftig schriftlich per Post oder online an die DWS Investment GmbH richten.

Der Widerruf ist zu richten an: DWS Investment GmbH, Mainzer Landstr. 11–17, 60329 Frankfurt/Main (Fax +49 69 910-19090) oder per E-Mail an widerspruch.kagb@db.com.

Mir ist bekannt, dass ich die vorstehenden Einwilligungserklärungen einzeln oder gesamthaft streichen kann, sofern ich diese nicht abgeben möchte.

Unterschriften aller Anleger zur vorstehenden „Einwilligung in die Datenübermittlung an den zuständigen Vermittler“ und „Einwilligung zur Gesprächsaufzeichnung“

Ort, Datum	Unterschrift 1. Anleger oder bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift 2. Anleger oder bei Minderjährigen des 2. gesetzlichen Vertreters
X	X	X

Bei minderjährigen Depotinhabern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich. Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank. Um Sicherheitsrisiken zu vermeiden, leisten Sie bitte **niemandem** gegenüber eine Blanko-Unterschrift.