

Bitte füllen Sie das Formular am Bildschirm aus, drucken es anschließend aus, unterschreiben es an der vorgesehenen Stelle und senden es entweder als E-Mail-Anhang, per Fax oder im Original postalisch an:

Commerz Real Investmentgesellschaft mbH
Investoren- und Anlegermanagement
Friedrichstraße 25
65185 Wiesbaden

Fax: +49 611 7105-5189
hausinvest@commerzreal.com

Fonds: hausInvest

ISIN: DE0009807016
WKN: 980701
Gläubiger-ID: DE4700200000434071*

Telefax-Aufträge im Zahlungsverkehr

hausInvest-Bausteinkonto Nr. _____

1. Kontoinhaber/in

Name _____ ggf. Geburtsname _____
Vorname(n) _____
Straße _____ Hausnummer _____
Land PLZ Ort _____

2. Kontoinhaber/in

Name _____ ggf. Geburtsname _____
Vorname(n) _____
Straße _____ Hausnummer _____
Land PLZ Ort _____

Der/die Unterzeichner ist/sind als verfügungsberechtigte(r) Inhaber/ Kontobevollmächtigte des o.a. Bausteinkontos darüber unterrichtet, dass die Commerz Real Investmentgesellschaft mbH grundsätzlich keine Zahlungsaufträge, die ihr mittels Telefax zugehen, ausführt, da die Kopien nicht erkennen lassen, ob die Originalbelege vor dem Kopiervorgang verändert wurden.

Dessen ungeachtet bitte/n ich/wir Sie, gleichwohl meine/unsere Zahlungsaufträge auch dann zur Ausführung oder Weiterleitung anzunehmen, wenn ich/wir sie Ihnen mittels Telefax zugehen lassen/n und die Aufträge von den Unterschriftsberechtigten gemäß dem Ihnen vorliegenden Unterschriftenverzeichnis unterschrieben sind.

Mir/uns ist bekannt, dass Anweisungen für Auszahlungen per Telefax nur bis € 20.000 möglich sind.

Ich/wir verzichte/n gegenüber der Commerz Real Investmentgesellschaft mbH auf alle Ansprüche, die sich aus einer missbräuchlichen Verwendung des vorgenannten Übermittlungssystems, insbesondere im Falle einer Fälschung der Originalunterlagen, ergeben können und stelle/n Sie insoweit von jeglicher Haftung frei.

Name des Kontoinhabers ggf. des/der Bevollmächtigten _____

Ort _____ Datum _____

X

Unterschrift des Kontoinhabers ggf. des/der Bevollmächtigten

Name des 2. Kontoinhabers/des gesetzlichen Vertreters (1) _____

Ort _____ Datum _____

X

Unterschrift des 2. Kontoinhabers/des gesetzlichen Vertreters (1)

Name des gesetzlichen Vertreters (2) _____

Ort _____ Datum _____

X

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (2)

*Gläubiger-Identifikationsnummer _____

