



FFB Depotnummer

(Bitte unbedingt eintragen)

E-Mail auftrag@ffb.de

 Auftragskopie

FIL Fondsbank GmbH

Postfach 11 06 63

60041 Frankfurt am Main

Depotinhaber

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Telefonnummer für Rückfragen


E-Mail für Rückfragen


Änderungen der Formulartexte sind nicht zulässig.**Dieses Formular kann nicht zur Einrichtung, Änderung oder Beendigung von Fondssparplänen verwendet werden.****Dauerlastschrift zu Gunsten des FFB Abwicklungskontos** Einrichten Ändern BeendenHiermit ermächtige ich/ermächtigen wir die FFB, **regelmäßig** einen Betrag in Höhe von EUR zu Gunsten meines/unseres Abwicklungskontos mittels Lastschrift von meinem/unserem Referenzkonto einzuziehen (mind. 25 EUR).Erste/nächste Ausführung am 01. 15. (Monat/Jahr) **Turnus** monatlich vierteljährlichLetzte Ausführung am 01. 15. (Monat/Jahr)**Hinweis:** Sollte die Angabe zum Beginn und/oder Turnus der regelmäßigen Lastschrift fehlen, wird der Auftrag ab dem nächsten 1. und jeweils monatlich ausgeführt.**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/wir ermächtigen die FFB, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein 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.**Lastschrifteinzüge sind grundsätzlich nur von dem am Depot hinterlegten Referenzkonto möglich.****Wichtig: Ohne Ihre Unterschrift können wir Ihren Auftrag nicht für Sie ausführen!**

Ort, Datum


 Unterschrift Depotinhaber 1 / Vertretungsberechtigter


 Unterschrift Depotinhaber 2 / Vertretungsberechtigter