



FFB Depotnummer

(Bitte unbedingt eintragen)

E-Mail Auftrag@ffb.de

Telefax (069) 77060-555 Auftragskopie

FIL Fondsbank GmbH

Postfach 11 06 63

60041 Frankfurt am Main


AVL FINANZVERMITTLUNG GMBH
 Poststraße 15/1 Telefon +49 (0)7151 604 59 30
 71384 Weinstadt Telefax +49 (0)7151 604 59 399
 E-Mail info@avl-investmentfonds.de
 Internet www.avl-investmentfonds.de

Depotinhaber

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Telefonnummer für Rückfragen

Änderungen der Formulartexte sind nicht zulässig.**Überlaufplan** Einrichten

Vertragsnummer (nur beim Ändern/Beenden erforderlich)

 Ändern Beenden

Bitte legen Sie für mein/unser Depot folgenden Überlaufplan an, bzw. nehmen Sie die Änderungen wie unten angegeben vor.

Liquiditätsreserve

Ausgehend von einer Liquiditätsreserve wird quartalsweise der jeweils überschüssige Betrag in eine vordefinierte Fondsauswahl investiert. Sobald der Bestand in der gewählten Liquiditätsreserve jeweils am 10.01./10.04./10.07./10.10. die folgende Überlaufgrenze um mind. 250 EUR übersteigt, soll dieser zur Investition in die gewählte Fondsauswahl verwendet werden.

 Fonds als Liquiditätsreserve WKN oder ISIN Fondsname

Überlaufgrenze EUR (mind. 1.000 EUR) **Max. Überlaufbetrag** EUR (mind. 250 EUR)
Bemerkungen
 Ersteinzahlung zu Gunsten der gewählten Liquiditätsreserve EUR (mind. 500 EUR)
Bemerkungen

Die FFB wird ermächtigt, den o. g. Betrag mittels Lastschrift von meinem Referenzkonto FFB Abwicklungskonto einzuziehen.
 (Wird kein Konto angegeben, wird das am FFB Fondsdepot/FFB FondsdepotPlus hinterlegte Referenzkonto genutzt.)

 Regelmäßige Einzahlungen (Sparplan) zu Gunsten der gewählten Liquiditätsreserve EUR¹
Bemerkungen
 monatlich **Erste/nächste Ausführung am** 01. 15. (Monat/Jahr)

 vierteljährlich **Letzte Ausführung am** 01. 15. (Monat/Jahr)

Die FFB wird ermächtigt, den o. g. Betrag mittels Lastschrift von meinem Referenzkonto FFB Abwicklungskonto einzuziehen.
 (Wird kein Konto angegeben, wird das am FFB Fondsdepot/FFB FondsdepotPlus hinterlegte Referenzkonto genutzt.)

¹ Sparpläne sind ab 25 EUR monatlich und 75 EUR vierteljährlich, jeweils zum 1. oder 15. eines Monats möglich.

Hinweis: Sollte die Angabe zum Beginn und/oder Turnus des Sparplans fehlen, wird der Auftrag ab dem nächsten 1. und jeweils monatlich ausgeführt.
Fondsauswahl

WKN oder ISIN	Fondsname	Prozentuale Verteilung (je Fonds mind. 10%)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
		Summe: <input type="text"/> %

Basisinformationsblätter und die Vorab-Kosteninformation werden von der FFB online in meinem/unserem persönlichen Bereich der mir/uns zur Verfügung gestellten Internetanwendung zur Verfügung gestellt.

Sofern ich/wir die Anlage in offene Immobilienfonds beauftrage/n, bestätige ich/bestätigen wir, dass ich/wir von meinem/unserem Vermittler über die Risiken, die mit der Anlage in offenen Immobilienfonds verbunden sind, informiert wurde/n. Mir/Uns ist bekannt, dass es sich bei dem Investment in offenen Immobilienfonds grundsätzlich um eine langfristige Anlage handeln sollte. Es gelten die Sonderbedingungen für offene Immobilienfonds.

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

Ich nehme/Wir nehmen zur Kenntnis, dass Aufträge, die an eine andere als die o. g. E-Mail-Adresse (Auftrag@ffb.de) gesendet werden, nicht oder gegebenenfalls verzögert ausgeführt werden.

Hinweis: Geschäfte in Finanzinstrumenten oder Wertpapierdienstleistungen unterliegen gewissen Risiken. Bitte informieren Sie sich vor Erwerb über die Funktionsweise und Risiken des jeweiligen Finanzinstruments.

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

Ort, Datum

03FFB0105|PZ_015

X

Unterschrift Depotinhaber 1 / Vertretungsberechtigter

X

Unterschrift Depotinhaber 2 / Vertretungsberechtigter