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

MorgenFund

Kunde

Name(n), Vorname(n)

Anschrift

Depot

A/D (Bitte vollständig eintragen, z.B. **D**1234567)

Bitte senden Sie dieses Blatt **im Original** an:

MorgenFund GmbH
60615 Frankfurt am Main

VOT/EI

Vollmacht für den Todesfall

Angaben zum Bevollmächtigten

Alle Nachnamen

Alle Vornamen gemäß Legitimationsdokument

Abweichender Geburtsname

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Wohnsitzland

1. Staatsangehörigkeit

2. Staatsangehörigkeit

Weitere Staatsangehörigkeit(en)

Land der steuerlichen Ansässigkeit

Staat

Lokale Steuer-Identifikationsnummer (TIN)

Staat

Lokale Steuer-Identifikationsnummer (TIN)

Wirtschafts-Identifikationsnummer (W-IdNr.) bzw. Umsatzsteuer-Identifikationsnummer (USt-IdNr.) sofern vorhanden

Unterschriftsprobe des Bevollmächtigten*

Vorstehende Person bevollmächtige(n) ich/wir über das MorgenFund Depot uneingeschränkt – auch zu eigenen Gunsten – zu verfügen. Der Bevollmächtigte ist berechtigt, Abrechnungen, Depotaufstellungen und sonstige Schriftstücke entgegenzunehmen, zu prüfen und anzuerkennen sowie das MorgenFund Depot aufzulösen. Diese Vollmacht wird mit meinem/unserem Tode, nachgewiesen durch Vorlegung einer amtlichen Sterbeurkunde, wirksam. Sie ist bis auf schriftlichen Widerruf gültig. Diese Vollmacht hat keinen Einfluss auf die gesetzliche Erbfolge.

☐ Bereits bestehende Vollmachten erlöschen hiermit. (Bitte ankreuzen, wenn gewünscht.)

Ort, Datum	**Unterschrift 1. Depotinhaber/in oder bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters**	**Unterschrift 2. Depotinhaber/in oder bei Minderjährigen des 2. gesetzlichen Vertreters**
X	X	X

Bei minderjährigen Kunden 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.

* Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten bin ich einverstanden.