An
SEB AG
Anlagekonten

60283 Frankfurt am Main

# Kundenservice: Vollmacht für SEB Investmentdepots

Stamm-Nummer | Unterdepot

☐ Erteilung ☐ Löschung (ohne Angaben: Erteilung der Vollmacht)

Gültig für ☐ alle SEB Investmentdepots mit der angegebenen Stamm-Nr. ☐ nur für das angegebene Unterdepot

## ❶ Depotinhaber/in

Vorname, Zuname ▶ Geburtsdatum (T T M M J J J J)

## ❷ Mitantragsteller/in

Vorname, Zuname ▶ Geburtsdatum (T T M M J J J J)

## ❸ Bevollmächtigte/r

☐ zu Lebzeiten (und über den Tod hinaus) oder ☐ nur für den Todesfall (ohne Angaben: Vollmacht für den Todesfall)

Vorname, Zuname, abweichender Geburtsname (Bevollmächtigte/r) ▶ Geburtsdatum (T T M M J J J J)

Straße, Hausnummer

Land PLZ Ort

Beruf

## Umfang der erteilten Vollmacht

**Der/die Bevollmächtigte ist berechtigt,** für mich/uns alle Handlungen und Verfügungen im Geschäftsverkehr mit der SEB AG bezüglich aller gegenwärtigen und künftig noch einzurichtenden SEB Investmentdepots mit der angegebenen Stamm-Nummer vorzunehmen.

Die Vollmacht berechtigt nicht zur Erteilung von Untervollmachten.

**Der/die Bevollmächtigte darf insbesondere:** Weisungen und Aufträge zum An-, Verkauf und Tausch von Fondsanteilen erteilen, auch soweit hierfür die Eröffnung weiterer SEB Investmentdepots (Unterdepots) erforderlich ist. Ferner darf er/sie erteilte Abrechnungen, Depotauszüge und sonstige Schriftstücke für mich/uns entgegennehmen und anerkennen.

Mir/uns ist bekannt, dass in einem SEB Investmentdepot nur Anteile eines Fonds verwahrt werden können. **Ich/wir bin/sind deshalb einverstanden,** dass die SEB AG ohne meine/unsere ausdrückliche Erklärung weitere Unterdepots auf der Grundlage meines/unseres Eröffnungsantrages einrichten, soweit dies zur Ausführung meiner/unserer oder der Aufträge des/der Bevollmächtigten jetzt oder zukünftig erforderlich ist.

**Geltungsdauer der Vollmacht:** Die Vollmacht kann von dem/der Depotinhaber/in jederzeit widerrufen werden. Widerruft der/die Depotinhaber/in die Vollmacht, hat er/sie die SEB AG hierüber unverzüglich und aus Beweisgründen möglichst schriftlich zu unterrichten. Bei mehreren Depotinhabern führt der Widerruf der Vollmacht durch einen Depotinhaber zum Erlöschen der Vollmacht.

**Die Vollmacht erlischt nicht mit dem Tode** des/der Depotinhaber/in; sie bleibt für die Erben des jeweils verstorbenen Depotinhabers in Kraft. Der Widerruf eines von mehreren Erben bringt die Vollmacht nur für den Widerrufenden zum Erlöschen. Der/die Bevollmächtigte kann dann von der Vollmacht nur noch gemeinsam mitdem Widerrufenden Gebrauch machen. Die SEB AG kann verlangen, dass sich der Widerrufende als Erbe ausweist.

✗
❸ Unterschrift des/der Bevollmächtigten

Die SEB AG ist gesetzlich verpflichtet, auch Bevollmächtigte anhand amtlicher Lichtbildausweise zu identifizieren. Die Identifizierung und Aufzeichnung der Ausweisdaten kann stellvertretend von der annehmenden Stelle **kostenlos** vorgenommen werden. Ohne entsprechend bestätigte Aufzeichnungen bedarf es einer Fernidentifizierung im Wege des **„PostIdent Verfahren/Service". Dabei entstehende Kosten können durch den Verkauf entsprechend vieler Fondsanteile gedeckt werden.**
**Hinweis für den/die Bevollmächtigten:** Die SEB AG ist gesetzlich verpflichtet, Name und Anschrift des/der Bevollmächtigten festzuhalten; sie wird deshalb diese Daten speichern.

Ort | Datum (T T M M J J J J)

✗
❶ Unterschrift Depotinhaber/in

✗
❷ Unterschrift Mitantragsteller/in

Gültigkeitsdatum beachten!

**Der/die Depotinhaber/in** (nur entbehrlich, wenn zuvor bereits ordnungsgemäß identifiziert) **und der/die Bevollmächtigte haben sich wie folgt ausgewiesen durch:**

| | ❶ Depotinhaber/in | ❷ Mitantragsteller/in | ❸ Bevollmächtigte/r |
|---|---|---|---|
| Ausweisart: | ☐ Personalausweis ☐ Pass | ☐ Personalausweis ☐ Pass | ☐ Personalausweis ☐ Pass |
| Ausweis-Nr.: | | | |
| ausgestellt am: | T T M M J J J J | T T M M J J J J | T T M M J J J J |
| durch Behörde/Ort: | | | |
| Geburtsort: | | | |
| Nationalität: | | | |

**Erklärung der annehmenden Stelle:** Der/die Bevollmächtigte (ggf. auch der/die Depotinhaber und Mitantragsteller/in) hat/haben sich ausgewiesen. Die Unterschrift/en wurden in unsererGegenwart geleistet.

Original für SEB AG – Kopie für Kunden

Stempel/rechtsverbindliche Unterschrift(en) der annehmenden Stelle

INV 4954 0509