

Aufnahmeantrag „Die Finanzfachfrauen e.V.“

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift (privat):

Firmierung:

Anschrift:

Tätig als:

Inhaberin (bei Einzelfirma)

Geschäftsführerin/Vorstand

Telefon / Fax:

E-Mail:

Website:

Die Firma hat eine Zulassung als:

Finanzportfolioverwalterin nach § 1 Absatz 1a Satz 2 Nr. 3 Kreditwesengesetz, als Anlagenvermittlerin und Anlagenberaterin nach § 1 Absatz 1a Satz 2 Nr. 1 (Anlagenvermittlung), Nr. 1a Anlagenberatung nach, Nr. 1b (Abschlussvermittlerin).

Geschäftsnummer bei der BaFin:

Vertraglich gebundene Vermittlerin im Rahmen der Anlagenberatung nach § 1 Absatz 1a Nr. 1a Kreditwesengesetz (KWG) und der Anlagenvermittlung gem. § 1 Absatz 1a Nr. 1 KWG gem. § 2 Absatz 10 KWG.

Geschäftsnummer bei der BaFin:

Versicherungsmaklerin gemäß § 34d GewO

Vermittlerregisternummer:

Aufnahmeantrag „Die Finanzfachfrauen e.V.“

Finanzanlagenvermittlerin gemäß § 34f GewO

Vermittlerregisternummer:

Immobiliendarlehensvermittlerin gemäß § 34i GewO

Vermittlerregisternummer:

Honorar Finanzanlagenberaterin gemäß § 34h GewO

Vermittlerregisternummer:

Besteht eine rechtliche oder wirtschaftliche Abhängigkeit von Anbietern von Finanzdienstleistungen, Banken, KAG, Versicherungen, Immobiliengesellschaften?

Nein

Ja (bitte erläutern):

Welches sind Ihre hauptsächlichen Betätigungsfelder (ca. Anteile) und mit welchen Gesellschaften arbeiten Sie dabei zusammen (die wichtigsten)?

.....
.....
.....

Gehören Sie einer Berufsorganisation an?

Nein

Ja (welchen/er, seit wann?):

Ich erkläre, dass ich die Beitragsordnung des Verbandes Die Finanzfachfrauen e.V. erhalten habe und verpflichte mich, die Beiträge fristgerecht zu entrichten.

Ich erkläre mich einverstanden, dass eine AVAD-Auskunft über mich eingeholt wird.

Weiterhin erkläre ich, dass ich niemals einen Offenbarungseid/ eine eidesstattliche Versicherung abgegeben habe und dass kein Verfahren in finanziellen Dingen gegen mich anhängig ist.

.....

.....

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

Bitte folgende Nachweise dem Aufnahmeantrag (z.T. in Kopie) beifügen:

Firmendarstellung / Flyer / eigenes Werbematerial

Handelsregisterauszug

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Sparkasse KölnBonn

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Die Finanzfachfrauen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Ventusberg 48 Bockenheimer Landstr. 101

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

53115-Bonn- 60325 Frankfurt am Main

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE29ZZZ00000460682

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: