

# Antrag

auf Eröffnung eines SOLIT Edelmetalldepots



An die  
TRESTA Treuhandgesellschaft mbH

ggf. Einreicher



ggf. Vermittler



## Antragsteller

Ich, der / die Unterzeichnende (Kunde)

Titel / Nachname / ggf. Firma (bitte Kopie HR-Auszug beifügen)

Land PLZ Ort

Vorname

Telefonnummer E-Mail

ggf. abweichender Geburtsname

Name des Kreditinstitutes (für Auszahlungen)

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) Geburtsort

Kontonummer BLZ

Staatsangehörigkeit

IBAN

Straße, Hausnummer

BIC / SWIFT

beantrage hiermit die Eröffnung eines Edelmetalldepots.

### Einmalkauf

Die Kaufsumme und das Aufgeld hierauf werden von mir unmittelbar nach Eröffnung des Edelmetalldepots und Aufforderung durch die TRESTA Treuhandgesellschaft mbH auf folgendes Einzahlungskonto der TRESTA Treuhandgesellschaft mbH gezahlt:

IBAN: DE 17 5104 0038 0512 8731 00

BIC: COBADEFFXXX

Commerzbank Wiesbaden

Kaufbetrag (mind. EUR 2.000) EUR

zzgl. 5% Aufgeld EUR

Gesamtbetrag EUR

Gesamtbetrag in Worten EUR.

Ich wünsche den Kauf

**ausschließlich von**  Gold  Silber.

**oder nach folgender Aufteilung:**

EUR in Gold EUR in Silber.

**Einmalkauf:** Eine Aufteilung kann nur in der Form erfolgen, dass ein Mindestbetrag von EUR 1.000 (ohne Aufgeld) auf jedes der beiden Edelmetalle entfällt, höhere Beträge müssen jeweils ohne Rest durch 50 teilbar sein.

### Ansparplan

Monatliche Rate (mind. EUR 50) EUR

mal Anzahl Monatsraten (mind. 12)

= Kaufbetrag (mind. EUR 2.000) EUR

zzgl. 5% Aufgeld EUR

Gesamtbetrag EUR

Gesamtbetrag in Worten EUR.

Der Einzug der Sparraten erfolgt mittels Lastschriftinzug durch die TRESTA Treuhandgesellschaft mbH jeweils zum 01. eines jeden Monats, erstmalig zum 01 / / (01/MM/JJJJ).

**Das gesamte Aufgeld ist mit der ersten Sparrate fällig.**

Hiermit ermächtige ich die TRESTA Treuhandgesellschaft mbH widerruflich, die fälligen Sparraten jeweils zum 01. eines jeden Monats sowie das Aufgeld einmalig zum Fälligkeitszeitpunkt per Lastschrift / SEPA-Basislastschrift von folgendem Konto einzuziehen:

IBAN

BIC / SWIFT

Kontoinhaber Kreditinstitut

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist die kontoführende Bank nicht zur Einlösung verpflichtet, Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

**Ansparplan:** Die Aufteilung der monatlichen Sparraten kann nur in der Form erfolgen, dass auf jedes der beiden Edelmetalle ein Mindestbetrag in Höhe von EUR 25 monatlich entfällt, höhere Beträge müssen jeweils ohne Rest durch 25 teilbar sein.



Ort, Datum

Unterschrift des Kunden bzw. des Kontoinhabers, sofern abweichend

## Bedingungen

Die Vertragsbedingungen zum SOLIT Edelmetalldepot in der Fassung vom 10. Februar 2015 habe ich erhalten und bin mit deren Geltung einverstanden.

**Hinweis: Der Vertrag über die Eröffnung des Edelmetalldepots kommt erst mit Annahme (Gegenzeichnung) durch die TRESTA Treuhandgesellschaft mbH zustande.**

X

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden / 1. gesetzl. Vertreters

X

Ort, Datum

ggf. Unterschrift 2. gesetzl. Vertreter

### Identitätsprüfung (Auszufüllen durch den Vermittler)

PostIdent-Verfahren      oder       persönlich\*

\* Ich bestätige, dass der Kunde / 1. gesetzliche Vertreter für die Identifizierung persönlich anwesend war und ich die Angaben des Kunden / 1. gesetzlichen Vertreters anhand des Originals eines gültigen amtlichen Ausweises überprüft habe. Eine Kopie dieses Ausweises habe ich beigelegt.

Personalausweis-/Reisepass-Nr.

gültig bis

ausstellende Behörde

**Bei Minderjährendepots ist dem Eröffnungsantrag beiliegend für den Kunden ein amtlicher Existenznachweis (z.B. Geburtsurkunde) zu erbringen.**

Ich habe die Identifizierung durchgeführt in meiner Eigenschaft als:

- Kreditinstitut oder Finanzdienstleister mit Erlaubnis gemäß § 32 KWG
- Wirtschaftsprüfer, vereidigter Buchprüfer, Steuerberater oder Steuerbevollmächtigter
- Versicherungsvermittler gemäß § 34d GewO, der selbst den Pflichten des Geldwäschegesetzes unterliegt
- Vermittler gemäß § 34f GewO
- Sonstiger Gewerbetreibender (bitte Legitimation mittels Post-Ident-Verfahren durchführen)

Name des Identifizierenden

Ort, Datum

Unterschrift des Identifizierenden

### Ggf. Identitätsprüfung des 2. gesetzlichen Vertreters

PostIdent-Verfahren      oder       persönlich\*

\* Ich bestätige, dass der 2. gesetzliche Vertreter für die Identifizierung persönlich anwesend war und ich die Angaben des 2. gesetzlichen Vertreters anhand des Originals eines gültigen amtlichen Ausweises überprüft habe. Eine Kopie dieses Ausweises habe ich beigelegt.

Personalausweis-/Reisepass-Nr.

gültig bis

ausstellende Behörde

Ich habe die Identifizierung durchgeführt in meiner Eigenschaft als:

- Kreditinstitut oder Finanzdienstleister mit Erlaubnis gemäß § 32 KWG
- Wirtschaftsprüfer, vereidigter Buchprüfer, Steuerberater oder Steuerbevollmächtigter
- Versicherungsvermittler gemäß § 34d GewO, der selbst den Pflichten des Geldwäschegesetzes unterliegt
- Vermittler gemäß § 34f GewO
- Sonstiger Gewerbetreibender (bitte Legitimation mittels Post-Ident-Verfahren durchführen)

Name des Identifizierenden

Ort, Datum

Unterschrift des Identifizierenden

### Identifizierung gemäß Geldwäschegesetz / Erklärung des Kunden:

- Ich handle auf eigene Rechnung.
- Ich handle auf Rechnung von

(Name und Meldeadresse des wirtschaftlich Berechtigten. Bei juristischen Personen sind ein aktueller Handelsregisterauszug und – wenn ein Gesellschafter mit mind. 25% beteiligt ist – eine aktuelle Gesellschafterliste beizufügen.)

X

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden / 1. gesetzl. Vertreters

X

Ort, Datum

ggf. Unterschrift 2. gesetzl. Vertreter

**Vorstehender Antrag wird angenommen.**

Zürich, den

TRESTA Treuhandgesellschaft mbH