Senden Sie bitte das unterschriebene Original an umseitige Adresse.

Allgemeine Angaben

Kontonummer

Persönliche Angaben Bitte Meldeanschrift angeben

	1. Depot-/Kontoinhaber	2. Depot-/Kontoinhaber
Anrede	☐ Frau ☐ Herr	☐ Frau ☐ Herr
Titel	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Land	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Referenzkonten für das DAB Depotkonto Bis max. 5 Bankverbindungen im 2. Inland/SEPA-Raum

1. Referenzkonto	☐ neu ☐ streichen
Name des Empfängers	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Name des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
Ort des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
2. Referenzkonto	☐ neu ☐ streichen
Name des Empfängers	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Name des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
Ort des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
3. Referenzkonto	☐ neu ☐ streichen
Name des Empfängers	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Name des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
Ort des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
4. Referenzkonto	☐ neu ☐ streichen
Name des Empfängers	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Name des Kreditinstitutes	<input type="text"/>
Ort des Kreditinstitutes	<input type="text"/>

Antwort

DAB BNP Paribas
Postfach 25 47
90011 Nürnberg

► Diese Seite ist für die Rücksendung in einem Fensterkuvert vorbereitet.

Referenzkonten für das DAB Depotkonto Bis max. 5 Bankverbindungen im 2. Inland/SEPA-Raum

5. Referenzkonto	☐ neu ☐ streichen
Name des Empfängers	
IBAN	BIC
Name des Kreditinstitutes	
Ort des Kreditinstitutes	

Beachten Sie, dass mit Einrichtung dieser Referenzkonten Überweisungen nur noch zu Gunsten dieser Konten möglich sind. Bis zu fünf Referenzkonten können angegeben werden.

Unterschriften

	1. Depot-/Kontoinhaber (ggf. gesetzlicher Vertreter)	2. Depot-/Kontoinhaber (ggf. gesetzlicher Vertreter)
Ort		
Datum		
Unterschrift	X	X