

Konto-/Depotnr.: _____



Baader Bank Aktiengesellschaft
Weihenstephaner Straße 4
85716 Unterschleißheim
Deutschland
(nachfolgend die „Bank“ genannt)
T 00800 00 222 337*
F +4989 5150 2442
service@baaderbank.de
https://www.baaderbank.de

Bitte unterschrieben zurücksenden an:

Baader Bank Aktiengesellschaft
Kundenservice
Weihenstephaner Straße 4
85716 Unterschleißheim
Deutschland

* Kostenlose Telefonnummer aus dem (inter-) nationalen Festnetz. Für Anrufe aus anderen Netzen können Gebühren anfallen.

Namensänderung

1. Persönliche Angaben

Bisheriger Name (bitte Meldeanschrift angeben)

Frau Herr Titel: _____
Vorname: _____
Name: _____
Geburtsname: _____
Geburtsdatum: _____

Straße/Nr.: _____
Adresszusatz: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Land: _____

Neuer Name (bitte Meldeanschrift angeben)

Frau Herr Titel: _____
Vorname: _____
Name: _____
Geburtsname: _____
Geburtsdatum: _____

Straße/Nr.: _____
Adresszusatz: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Land: _____

2. Hinweis zur Änderung des Namens

Achtung! Bitte lesen Sie diese Hinweise vor Auftragserteilung sorgfältig durch.

2.1 Mitwirkungs- und Sorgfaltspflichten des Kunden

Laut unserer Vertrags- und Geschäftsbedingungen ist der Depot-/Kontoinhaber verpflichtet, Namensänderungen der Bank unter Beifügung geeigneter Nachweise unverzüglich nach dem Zeitpunkt des Eintritts des Wirksamwerdens der Namensänderung anzuzeigen. Dazu dient dieses Formular.

2.2 Kontenwahrheit, § 154 AO

Auf einen falschen oder erfundenen Namen darf kein Konto geführt werden.

2.3 Nachweisdokument der Namensänderung

Wir benötigen eine Kopie des Nachweisdokuments über die Namensänderung. Dies kann z.B. eine Kopie der Heiratsurkunde, ein

Auszug aus dem Familienstammbuch, eine Bescheinigung über die Namensänderung oder eine Partnerschaftsurkunde sein. Bitte beachten Sie, dass hieraus hervorgehen muss, welcher Name als Ehefrau bzw. wie der neue Name lautet.

2.4 Veranlagungsart

Sollte sich Ihre steuerliche Veranlagung geändert haben, reichen Sie bitte zusätzlich das Formular „Freistellungsauftrag für Kapitalerträge und Antrag auf ehedem-/lebenspartnerübergreifende Verlustverrechnung“ ein.

3. Unterschrift

Ort, Datum _____

✕ _____

Bisherige Unterschrift des Depot-/Kontoinhabers

Ort, Datum _____

✕ _____

Neue Unterschrift des Depot-/Kontoinhabers