

## Betreuungswechsel / Informationsvollmacht

Konto-/Depotinhaber \_\_\_\_\_ Depot-Nr. \_\_\_\_\_ Konto-Nr. \_\_\_\_\_  
bei der Augsburger Aktienbank AG

Titel, Anrede \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Hiermit widerrufe ich die bisherige Informationsvollmacht für den Vermittler: \_\_\_\_\_

Bitte führen Sie das oben genannte Depot zukünftig über \_\_\_\_\_

Vertriebsweg: \_\_\_\_\_

Kundennummer des Vermittlers: \_\_\_\_\_

Ich/Wir erteile(n) an \_\_\_\_\_ wie folgt Informations-Vollmacht.

### Der/Die Bevollmächtigte ist berechtigt:

- Zweitschriften der Konto- und Depotauszüge
- Automatisch Wertpapierabrechnungen
- Auskünfte (auch telefonisch)

von der Augsburger Aktienbank AG zu erhalten.

### Der/Die Bevollmächtigte kann jedoch nicht:

- Geschäfte in Wertpapieren, Edelmetallen und Devisen vornehmen
- Darlehen und/oder Kredite bei der Bank aufnehmen
- Vermögenswerte beziehen und/oder von der Bank abdisponieren

Die Informations-Vollmacht erlischt nicht mit dem Tod oder dem Verlust der Handlungsfähigkeit der vollmachtgebenden Partei. Sie gilt bis zum schriftlichen Widerruf gegenüber der Augsburger Aktienbank AG.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Konto-/Depotinhaber