

# Registerumschreibungsantrag aufgrund unentgeltlicher Übertragung durch

Schenkung  Vermögensübertragung  Vermögensauseinandersetzung

**DG ANLAGE GmbH**  
**Anlegerservice**  
**Hahnstraße 70**  
**60528 Frankfurt am Main**

Ich bin/Wir sind bereits an einem Geschlossenen Fonds  
 beteiligt, der von der DG ANLAGE Gesellschaft mbH  
 betreut wird / wenn ja, bitte Stamm-Nr. angeben

ja  nein

**- Bitte nachfolgende Zeilen in Druckschrift ausfüllen -**

Mir/Uns, dem/den Unterzeichnende(n)

Vorname Name Rechtsnachfolger

Fortsetzung Vorname Name Rechtsnachfolger

Straße

PLZ

Wohnort

Beruf (optional)

Telefon-Nr.

Fax-Nr.

Geburtsdatum Rechtsnachfolger

Steuer-ID Rechtsnachfolger

Geburtsdatum Ehepartner\*

Steuer-ID Ehepartner\*

Zuständiges Wohnsitzfinanzamt (genaue Bezeichnung)

Steuernummer (bitte stets angeben)

Von DGA auszufüllen:	
Stamm-Nr.	
zum	
v. Stamm-Nr.	
SB	
Beleg-Art	
Stamm-Nr.	
Fonds	
S-Dat.	

wurde mit Wirkung zum \_\_\_\_\_

die auf \_\_\_\_\_  
 (Name des Rechtsvorgängers)

lautende Beteiligung an der \_\_\_\_\_  
 (Name der Fondsgesellschaft)

von insgesamt nominal Euro \_\_\_\_\_ (in Worten \_\_\_\_\_ )  
 unentgeltlich übertragen (bitte Mindestbeteiligung und Teilbarkeit beachten).

Zum Vollzug der Übertragung beauftrage(n) ich/wir die DG ANLAGE Gesellschaft mbH, die Umschreibung im Register der Anteilinhaber vorzunehmen. Die Registerumschreibung wird durch den Treuhänder schriftlich bestätigt.

Künftige Ausschüttungen/Zahlungen bitte(n) ich/wir jeweils auf mein/unser Konto zu überweisen:

IBAN \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC) \_\_\_\_\_

Zur vorgenannten Fondsgesellschaft habe(n) ich/wir folgende Unterlagen erhalten :

Gesellschaftsvertrag Stand \_\_\_\_\_

Treuhandvertrag/Treuhandbedingungen/Allgemeine Bedingungen Stand \_\_\_\_\_

DG ANLAGE Gesellschaft mbH, Hahnstraße 70, 60528 Frankfurt am Main  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE51ZZZ00000467755

Die anfallende Umschreibgebühr ist meinem/unserem laufenden Konto (kein Sparbuch) zu belasten.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die DG ANLAGE Gesellschaft mbH, einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DG ANLAGE Gesellschaft mbH auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und **Unterschrift Kontoinhaber/-bevollmächtigter**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Registerumschreibungsantrag von

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Mit der Speicherung, Veränderung und Löschung der in diesem Formular enthaltenen personenbezogenen Daten sowie deren Übermittlung an die mit der steuerlichen Ergebniszuzuweisung und der Anweisung der Ausschüttung befassen Stellen erkläre/n ich/wir mich/uns hiermit gemäß § 4 Bundesdatenschutzgesetz einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift(en) Rechtsnachfolger**

\_\_\_\_\_  
Unterschriftsbestätigung\*\*

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift(en) Rechtsvorgänger**

\_\_\_\_\_  
Unterschriftsbestätigung\*\*

**Hinweis: \*Diese Felder sind nur auszufüllen, wenn es sich um eine Ehegattenbeteiligung handelt.**

**\*\*Die Unterschrift(en) ist/sind von der Hausbank zu bestätigen oder öffentlich zu beglaubigen.  
Alternativ ist eine Kopie des gültigen Personalausweises beizufügen.**