GENOSSENSCHAFT
BAUFREUNDE

Antrag zur Eröffnung eines Depositenkontos

Personenangaben

Name ..... Vorname .....

Strasse ..... PLZ/Ort .....

Geburtsdatum ..... Nationalität .....

Telefon ..... Mobile .....

e-mail .....

Eine Kopie Ihres Ausweispapiers (Pass oder ID) ist diesem Anftrag beizulegen.

Die Mindesteinlagedauer beträgt 6 Monate.

Zahlungsverbindung

Auszahlungen sind auf folgendes Konto zu überweisen. Bitte zutreffende Kontoart ankreuzen und mit Ihren Angaben ergänzen.

☐ Postkonto Kontonummer: .....

IBAN .....

☐ Bankkonto Kontonummer: .....

Konto lautend auf .....

Name der Bank .....

IBAN .....

Überweisungen werden nur auf Post- oder Bankkonten innerhalb der Schweiz ausgeführt.

Eine Kopie Ihrer Kontokarte (beidseitig inkl. Unterschrift) ist diesem Antrag beizulegen.

☐ Ich bestätige hiermit, dass ich kein US-Staatsbürger bin und keine Vermögenswerte in den USA besitze.

Ort/Datum ..... Unterschrift: .....