

Informationen zum Vertragsinhaber

Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original**  
oder per **Fax Nr. 069 910-19050** an:

DWS Investment GmbH  
60612 Frankfurt

<b>Name(n), Vorname(n)</b>	<input type="text"/>
<b>Anschrift</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
<b>Alters- vorsorge- vertragsnr.</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<small>(Bitte vollständig eintragen, z. B. T123456701)</small>

## Wechsel des Vermittlers/Maklers

Ich möchte / Wir möchten, dass mein / unser oben genannter DWS Altersvorsorgevertrag ab sofort durch den nachfolgend genannten Vermittler / Makler betreut wird :

**Vermittler / Makler**

<b>Name</b>	<input type="text"/>
<b>Vorname</b>	<input type="text"/>
<b>Anschrift</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
<b>Berater-Nr. / V.-Info</b>	<input type="text"/>

**Partner der Vertriebsorganisation / Vertriebspartnerzentrale**

<b>Name</b>	<input type="text"/>
<b>Anschrift</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
<b>Konsorten-Nr.</b>	<input type="text"/>

**Weiterleitung von Ausgabeaufschlägen und Vertriebsprovisionen :**

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, wenn die depotführende Stelle zur Abgeltung von Vertriebsleistungen des Vermittlers Ausgabeaufschläge und Vertriebsprovisionen an den Vermittler weiterleitet.

**Ort, Datum**

X
---

**Unterschrift Vertragsinhaber (bzw. bei Minderjährigen Unterschriften beider Elternteile)**

X
---

X
---



Bei minderjährigen Altersvorsorgevertragsinhabern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich.  
Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank.

**Vermittler- / Maklername**

X
---

**Unterschrift des Vermittlers / Maklers**

X
---

