

Vollmacht

Für S-Deposito (light/Pro) Nr.:	Für G-Deposito (light/Pro) Nr.:
---------------------------------	---------------------------------

Vollmachtgeber/in 1:

Name	Vorname
Geburtsdatum	Strasse, Nr.
PLZ	Ort

Vollmachtgeber/in 2:

Name	Vorname
Geburtsdatum	Strasse, Nr.
PLZ	Ort

Bitte schildern Sie Ihr Verhältnis (familiäres, geschäftliches) zum Bevollmächtigten:

Bevollmächtigte sind ermächtigt, den Vollmachtgeber gegenüber der BB Wertmetall AG in allen Rechtshandlungen, die sich auf die oben aufgeführte Kundenbeziehung beziehen, ohne Einschränkungen rechtsgültig zu vertreten. Bevollmächtigte können auch zu eigenen Gunsten oder zugunsten Dritter Bezüge tätigen. Diese Vollmacht erlischt nicht bei Tod, Verschollenenerklärung, Verlust der Handlungsfähigkeit oder Konkurs des Vollmachtgebers. Bevollmächtigte sind sich bewusst, dass sie nach dem Tod des Vollmachtgebers die Interessen seiner Erben zu wahren und deren Instruktionen einzuholen haben und den Erben gegenüber rechenschaftspflichtig sind. Ein Widerruf dieser Vollmacht durch den Vollmachtgeber, seine Vertreter oder einzelne seiner Erben ist jederzeit möglich. Alle Rechtsbeziehungen des Kunden mit der BB Wertmetall AG unterstehen ausschliesslich dem schweizerischen materiellen Recht. Soweit es die gesetzlichen Bestimmungen zulassen, ist Erfüllungsort und ausschliesslicher Gerichtsstand für alle Verfahren der Sitz der BB Wertmetall AG in Lenzburg.

Erklärung

Wirtschaftlich Berechtigte/r ist/sind identisch mit Antragsteller(n).

Der/die Antragsteller erklärt/erklären hiermit, dass die nachfolgend aufgeführte(n) Person(en) an den unter seinem oder ihrem Namen verbuchten Vermögenswerten wirtschaftlich berechtigt ist/sind (bitte alle Angaben vollständig ausfüllen und keine Abkürzungen verwenden).

Unterschriftenregelung

Einzel

Kollektiv zu zweien

Bevollmächtigte/r 1

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Strasse, Nr.		
PLZ	Ort		
Mail		Telefon	Nationalität
Ort		Datum	
Unterschrift Bevollmächtigte/r 1			

Bevollmächtigte/r 2

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Strasse, Nr.		
PLZ	Ort		
Mail		Telefon	Nationalität
Ort		Datum	
Unterschrift Bevollmächtigte/r 2			

Unterschrift Vollmachtgeber/in

Ort, Datum	Unterschrift Vollmachtgeber/in 1
Ort, Datum	Unterschrift Vollmachtgeber/in 2