

Erhebung der Ansprüche

Mandantendaten (Beteiligte):

Erstzeichner *		
Vorname/Nachname		
Geburtsdatum		
Anschrift		
PLZ, Ort		
Telefon		
Mobil		
E-Mail		
Zweitzeichner *		
Vorname/Nachname		
Geburtsdatum		
Anschrift		
PLZ, Ort		
Telefon		
Mobil		
E-Mail		

*Bitte die Daten sämtlicher betroffener Personen angeben (Erst- und alle Zweitzeichner)

bisherige Rechtsvertretung

Rechtsvertretung vorhanden: Ja Nein

Name Rechtsanwalt: _____

Telefon: _____

Aktenzeichen: _____

Telefax: _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Der Erstzeichner wird bereits durch sonstige Interessenverbände/Vereine vertreten:

Kreditschutzverband Ja Nein Ansprechperson/Aktenzeichen _____

Arbeiterkammer Ja Nein Ansprechperson/Aktenzeichen _____

Sonstige: _____ Ansprechperson/Aktenzeichen _____

Vertragsdaten:

(kursiv gestellte Daten müssen ausgefüllt werden)

	Produkt 1	Produkt 2	Produkt 3	Produkt 4
<i>Vertrag mit *</i>	<input type="checkbox"/> AMIS <input type="checkbox"/> AFC	<input type="checkbox"/> AMIS <input type="checkbox"/> AFC	<input type="checkbox"/> AMIS <input type="checkbox"/> AFC	<input type="checkbox"/> AMIS <input type="checkbox"/> AFC
<i>Produktname/ Vertragsbezeichnung</i>				
<i>Vertragsnummer/ Depotnummer</i>				
<i>Vertragsbeginn laut Bedingungen</i>				
Datum Vertragsabschluss				
Vertragsdauer (Jahre)				
Datum erste Zahlung				
Name Erstzeichner				
Name Zweitzeichner				
Form der Einzahlungen	<input type="checkbox"/> Einmalerlag <input type="checkbox"/> aufbauend	<input type="checkbox"/> Einmalerlag <input type="checkbox"/> aufbauend	<input type="checkbox"/> Einmalerlag <input type="checkbox"/> aufbauend	<input type="checkbox"/> Einmalerlag <input type="checkbox"/> aufbauend
Überweisung an folgendes Konto (AMIS/TFA)				
Kontoführende Bank				
Produkt gekündigt? Datum Kündigung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Verpfändung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Vinkulierung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<i>Veranlagtes Kapital</i>				
davon geleistetes Agio				
davon sonstige Nebengebühren				
- <i>erhaltene Teilauszahlungen</i>				
<i>Summe Fehlkapital</i>				

* bitte geben Sie hier an, ob ein Vertrag mit AMIS Asset Management Investment Services AG (AMIS) oder mit AMIS Financial Consulting AG (AFC) abgeschlossen wurde

Status der Forderung:

bereits im Konkurs angemeldet: Ja Nein
bei der Anlegerentschädigung von WPDLU GmbH (AeW) angemeldet: Ja Nein
bereits der Privatbeteiligtenanschluss im Strafverfahren erklärt: Ja Nein
bereits im Liquidationsverfahren in Luxemburg angemeldet: Ja Nein
bereits klagsweise geltend gemacht: Ja Nein
Aktenzeichen: _____ Gericht: _____

Vermittlerdaten:

Name des Vermittlers des Vertrages: _____

Adresse des Vermittlers: _____

Telefon/Fax: _____

E-mail: _____

Notwendige Unterlagen (soweit vorhanden):

Kopie des Lichtbildausweises *
erhaltene Depotaufstellungen/-auszüge (insbesondere jüngeren Datums) *
Antragsdurchschriften bzw. Kopien (Vertragsbedingungen) *
Anlegerzertifikate
Produktfolder/Prospekte
Konkursanmeldung
Allfällige Korrespondenz mit AMIS
Kündigungsschreiben gegenüber AMIS
Forderungsanmeldung gegenüber der AeW
Forderungsanmeldung Luxemburg

* diese unbedingt beilegen

Anmerkungen:

Unterschrift, Datum