

Ihr NORAMCO-Serviceblatt
zur einfachen und schnellen Bearbeitung Ihrer Aufträge
Bitte im **Original mit Unterschrift(en)** senden an:

NORAMCO Asset Management S.A.
53, rue de la Gare
Postfach 135

L-6402 Echternach

1. DEPOTINHABER

Name/Vorname _____
Straße/Nr. _____
PLZ _____ Ort _____
Register-Nr. _____
Vermittler-Nr. _____

2. DEPOTINHABER / 1. ERZIEHUNGSBERECHTIGTER

Name/Vorname _____

2. ERZIEHUNGSBERECHTIGTER

Name/Vorname _____

NAMENS-/ ADRESSÄNDERUNG

Name neu _____

gültig ab

T	T	M	M	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---

Eine **beglaubigte** Kopie der amtlichen Urkunde, aus der mein neuer Name hervorgeht, und eine **beglaubigte** Kopie des Personalausweises sind beigefügt.

Adresse neu _____

gültig ab

T	T	M	M	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---

Straße/Nr. _____

PLZ _____ Ort _____ Land _____

Telefon _____ Fax _____ E-Mail _____

UMSCHICHTUNG

Umschichtungsbetrag (in EUR): _____ **oder**

Anzahl der zu tauschenden Anteile: _____ **oder**

alle Anteile

VON:

NORAMCO Quality Funds **USA**

NORAMCO Quality Funds **EUROPE**



NACH:

NORAMCO Quality Funds **EUROPE**

NORAMCO Quality Funds **USA**

Wichtig wegen Abgeltungsteuer:

soweit möglich aus Altbestand (Erwerb vor dem 01.01.2009)

aus Neubestand (Erwerb ab dem 01.01.2009)

[bei fehlender Angabe erfolgt der Verkauf vorrangig aus Altbestand]

ANLAGEPLAN

einrichten ändern löschen

Sparrate (mindestens EUR 125):

erstmalig ab:

M	M	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---

Noramco Quality Funds **EUROPE** zum 01. eines Monats **oder** zum 15. eines Monats

EUR 125 EUR 250 EUR 500 EUR _____

Noramco Quality Funds **USA** zum 01. eines Monats **oder** zum 15. eines Monats

EUR 125 EUR 250 EUR 500 EUR _____

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Verwaltungsgesellschaft (Noramco Asset Management S.A.) widerruflich, die oben gewünschten Zahlungen für den Sparplan (zu dem/den oben genannten Termin(en)) zu Lasten des **im Abschnitt „Bankverbindung“ angegebenen Bankkontos** mittels Lastschrift einzuziehen. Es ist der Verwaltungsgesellschaft gestattet, die Register- und Transferstelle mit dem Einzug der von mir/uns zu leistenden Zahlungen zu beauftragen.

Wird eine von der Verwaltungsgesellschaft vertragsgemäß in Auftrag gegebene Lastschrift im Rahmen eines Sparplans nicht eingelöst, so gilt dies als eine Kündigung des Sparplans. Nach einer nicht eingelösten Lastschrift wird von der Einzugsermächtigung kein Gebrauch mehr gemacht. Bereits ausgeführte Lastschriften bleiben hiervon unberührt.

Ort und Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____

**HINWEIS: Wir können Ihre Aufträge nur ausführen,
wenn dieses Serviceblatt unterschrieben wurde. Vielen Dank!**

BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN

Name, Vorname des 1. Depotinhabers: _____

Register-Nr.: _____

VERKAUFAnlageplan: soll weiterlaufen löschen

- NORAMCO Quality Funds **USA**
 NORAMCO Quality Funds **EUROPE**

Wichtig wegen Abgeltungsteuer:

- soweit möglich aus Altbestand (Erwerb vor dem 01.01.2009)
 aus Neubestand (Erwerb ab dem 01.01.2009)

[bei fehlender Angabe erfolgt der Verkauf vorrangig aus Altbestand]

Auszahlungsbetrag (in EUR) _____ oder Anzahl der Anteile _____

Auszahlung per Überweisung in EUR an die **unten angegebene Bankverbindung**

Achtung: Bei einer Änderung Ihrer Adresse **innerhalb der letzten 4 Wochen** ist eine beglaubigte Kopie der **Anmeldebestätigung des Einwohnermeldeamtes oder Bankbestätigung der u.a. Unterschrift(en)** notwendig. Eine Überweisung kann nur an die jeweiligen Anteilinhaber erfolgen; **eine Überweisung zugunsten Dritter ist nicht möglich.**

ENTNAHMEPLAN einrichten ändern löschen

- NORAMCO Quality Funds **USA**
 NORAMCO Quality Funds **EUROPE**

Auszahlungsmodus:

Entnahmebetrag (mindestens EUR 125)

Auszahlung per Überweisung in EUR an die

unten angegebene Bankverbindung

Turnus der Entnahmerate:

- monatlich
 vierteljährlich
 halbjährlich
 jährlich

Start im Monat:

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Januar | <input type="checkbox"/> Februar | <input type="checkbox"/> März |
| <input type="checkbox"/> April | <input type="checkbox"/> Mai | <input type="checkbox"/> Juni |
| <input type="checkbox"/> Juli | <input type="checkbox"/> August | <input type="checkbox"/> September |
| <input type="checkbox"/> Oktober | <input type="checkbox"/> November | <input type="checkbox"/> Dezember |

Achtung:

Um den systematischen Entnahmeplan einzurichten, muss der Kontobestand EUR 25.000 oder mehr in einem der Teilfonds aufweisen. Die Entnahme erfolgt jeweils zu Beginn des Monats.

BANKVERBINDUNG Änderung

die Bankverbindung lautet wie folgt:

Kreditinstitut/Ort _____

BLZ _____ Konto-Nr. _____

Kontoinhaber (Vor- u. Zuname) _____

**HINWEIS: Wir können Ihre Aufträge nur ausführen,
wenn dieses Serviceblatt unterschrieben wurde. Vielen Dank!**

Ort und Datum: _____

Unterschrift(en): Bei Gemeinschaftskonten mit Gemeinschaftsverfügbungsbefugnis ist die Unterzeichnung aller Anteilinhaber erforderlich!_____
(1. Depotinhaber)_____
(2. Depotinhaber/
1. Erziehungsberechtigter)_____
(2. Erziehungsberechtigter)