Ihr NORAMCO-Serviceblatt zur einfachen und schnellen Bearbeitung Ihrer Aufträge

Bitte **im Original mit Unterschrift(en)** senden an:

NORAMCO (Deutschland) GmbH
Nagelstr. 14
D-54290 Trier

Angaben zum Auftraggeber

1. Depotinhaber: _____

2. Depotinhaber: _____

Straße/Nr: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Alger Depot-Nr: _____

Vermittler-Nr: _____

Entnahmeplan – Alger SICAV

◯ **einrichten** ◯ **ändern** ◯ **löschen** *erstmalig ab (Monat/Jahr):* [ ][ ]

Bitte Fonds, Anteilklasse, Turnus der Entnahme und Entnahmebetrag in Euro (mind. 100€) auswählen:

Alger SICAV	Klasse A US	Klasse A EU	Klasse A EUH	monat-lich	viertel-jährlich	halb-jährlich	jährlich	Betrag in €
Alger American Asset Growth Fund	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	
Alger Emerging Markets Fund	◯	◯	-	◯	◯	◯	◯	
Alger Dynamic Opportunities Fund	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	
Alger Small Cap Focus Fund	◯	-	◯	◯	◯	◯	◯	
Alger Mid Cap Focus Fund	◯	-	◯	◯	◯	◯	◯	

Achtung: Die Auszahlung erfolgt per Überweisung **in Euro an die unten angegebene Bankverbindung**. Um den systematischen Entnahmeplan einzurichten, muss der Kontostand 25.000€ bzw. 25.000 USD oder mehr in einem Teilfonds aufweisen. Die Entnahme erfolgt jeweils zu Beginn des Monats.

Bankverbindung

Kreditinstitut/Ort _____

BIC _____ IBAN _____

Kontoinhaber (Vor- & Nachname) _____

Eine Überweisung kann nur an die jeweiligen Anteilinhaber erfolgen; **eine Überweisung zugunsten Dritter ist nicht möglich**.

Unterschrift(en)

Bei Gemeinschaftskonten mit Gemeinschaftsverfügung ist die Unterschrift **aller** Depotinhaber erforderlich.

Datum: _____

Name in Druckbuchstaben:	Name in Druckbuchstaben:
Unterschrift:	Unterschrift: