

Bitte vollständig ausfüllen, unterschreiben und **im Original** an die Consorsbank senden.

Depot-Nr.
Verrechnungskonto-Nr.

Consorsbank
90318 Nürnberg

Konto-/Depotinhaber

| Name der Firma bzw. der Gesellschaft | _____

Änderung der Deckelung der Risikoklasse

Hiermit beantragen ich/wir eine Anpassung der für das Depot hinterlegten Risikoklasse. Ein Handel über diese Risikoklasse hinaus ist nicht möglich. Die von mir/uns nachfolgend ausgewählte Risikoklasse entspricht den Kenntnissen und Erfahrungen sowie dem Anlagezweck des Kontoinhabers. Wird keine Risikoklasse von mir/uns ausgewählt, wird die Consorsbank die Risikoklasse 1 (Produkte mit geringem Risiko) für das Depot festlegen.

Über dieses Depot sollen Geschäfte in Finanzinstrumenten bis zur folgenden Risikoklasse getätigt werden können (bei Stiftungen und Vereinen bis maximal Risikoklasse 4 (Produkte mit hohem Risiko)):

- Produkte mit geringem Risiko (1)
- Produkte mit geringem bis mittlerem Risiko (2)
- Produkte mit mittlerem Risiko (3)
- Produkte mit hohem Risiko (4)
- Produkte mit sehr hohem Risiko (5)
- Produkte mit höchstem Risiko (z.B. Finanztermingeschäfte, EUREX)

Geschäfte in Finanzinstrumenten mit einer höheren Risikoklasse als der hier gewählten sind damit für keinen Bevollmächtigten, auch nicht den gesetzlich Vertretungsberechtigten, möglich. Die Änderung oder Aufhebung dieser Beschränkung ist nur durch einen schriftlichen, von allen gesetzlich Vertretungsberechtigten unterzeichneten Auftrag möglich.

Die Consorsbank überprüft nicht, ob die von den Bevollmächtigten vorgenommenen Geschäfte mit dem Konto-/Depotinhaber abgestimmt wurden. Der Konto-/Depotinhaber muss die durch den Bevollmächtigten vorgenommenen Geschäfte gegen sich gelten lassen. Existieren mehrere Bevollmächtigte, ist jeder einzeln berechtigt, den Konto-/Depotinhaber zu vertreten.

Unterschrift der gesetzlich Vertretungsberechtigten des Konto-/Depotinhabers. Die Zeichnungsberechtigung ist nachzuweisen.

Vertretungsberechtigter A

| Ort, Datum | _____ | Unterschrift |  _____

Vertretungsberechtigter B

| Ort, Datum | _____ | Unterschrift |  _____