

## Auszahlungsplan / Gewinnmitnahmeplan

Bitte vollständig ausfüllen, gewünschtes ankreuzen und rechtsgültig (handschriftlich) unterzeichnen.

### Allgemeine Angaben

Depot-Nr. _____	E-Mail _____
Name _____	Vorname _____
Adresse _____	PLZ/Wohnort _____
Land _____	Telefon/Mobile _____

**Auszahlungsplan\*** Auszahlungsfrequenz (bitte wählen):\*\*\*

Betrag: CHF \_\_\_\_\_  monatlich  ¼ jährlich  ½ jährlich  jährlich

**Gewinnmitnahmeplan\*\*** Auszahlungsfrequenz (bitte wählen):\*\*\*

Limite: CHF \_\_\_\_\_  monatlich  ¼ jährlich  ½ jährlich  jährlich

Übertragung auf Avadis-Depot Depot Nr. \_\_\_\_\_

Überweisung auf Bankkonto IBAN: CH \_\_\_\_\_  
(lautend auf Depotinhaber/in) Name der Bank \_\_\_\_\_

\* Für regelmässige Auszahlungen, ab CHF 20 000 Depotsaldo  
 \*\* Für Gewinne/Erträge über der festgelegten Limite (mindestens CHF 20 000 Depotsaldo)  
 \*\*\* Die Anpassung der Auszahlungs-/Gewinnabschöpfungs-limite und der Auszahlungsfrequenz kann monatlich in Auftrag gegeben werden.

**Auszahlungsplan/Gewinnmitnahmeplan stornieren**

Aufträge werden monatlich entgegengenommen. Sie müssen datiert und rechtsgültig (handschriftlich) unterschrieben bis spätestens zum jeweiligen Annahmeschlussdatum bei Avadis eintreffen, um im Folgemonat wirksam zu werden. Aufträge können per Post oder als Scan per E-Mail eingereicht werden. Die korrekte Übermittlung liegt in der ausschliesslichen Verantwortung des Absenders. Avadis übernimmt keine Haftung für nicht korrekte oder zu spät eingereichte Aufträge.

Ich bestätige, dass ich den Prospekt mit integriertem Anlagereglement, die Basisinformationsblätter (BIB), die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Avadis Vermögensbildung SICAV, die Informationen FIDLEG und das Informationsblatt über Anlagegrundsätze gelesen und verstanden habe und deren Inhalt als rechtsverbindlich anerkenne.

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

**Annahmeschlussdaten 2024 für Entgegennahme von Aufträgen**  
 29.1./27.2./26.3./26.4./29.5./26.6./29.7./28.8./26.9./29.10./27.11./24.12.2024

*Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt*

MU: \_\_\_\_\_ KO: \_\_\_\_\_  
 AK: \_\_\_\_\_ KO: \_\_\_\_\_