

1. DEPOTINHABER

philoro Edelmetalldepot

Depotnummer (wird von philoro vergeben)

Auftraggeber:

Einzelperson

Firma

Name

Vorname

Firma

Strasse, Hausnummer

PLZ

Ort

Land

Geburtsdatum

Nationalität

Telefon

E-Mail

2. LAGERORT

Die philoro SCHWEIZ AG eröffnet gemäss beiliegenden BGB ein Edelmetalldepot für o.g. Auftraggeber. Das Depot soll physisch eingerichtet werden in:

Zürich

Wittenbach

3. GEBÜHREN

Der Kunde hat keine erstmalige Entrichtungsgebühr zu zahlen. Die Depotgebühr, die vorschüssig per Quartal anfällt, wird bezahlt:

per Rechnung (beinhaltet Überweisung und Barzahlung in der Filiale)

4. NEWSLETTER/WERBUNG

Ja, ich will/wir wollen den philoro Newsletter abonnieren. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

Ja, ich bin/wir sind damit einverstanden, dass philoro meine/unsere Daten zu Werbezwecken verwendet. Meine/unsere Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

5. LEGITIMATION

Auftraggeber

Personalausweis Nr.

Reisepass Nr.

Ausstellende Behörde

gültig bis

6. EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNGEN (BITTE ANKREUZEN)

Ich bestätige den Erhalt der BGB und der Kopie dieses Antrages.

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis in die BGB.

Es gibt keine mündlichen Nebenabsprachen.

Ich erkläre, dass weder ich noch eine Person, die mir nahesteht, eine politisch exponierte Person ist.

Ich erkläre, dass ich selbst wirtschaftlich Berechtigter bin.

Ich wurde empfohlen von:

Einwilligung für die Verarbeitung und Nutzung von Daten. (erforderlich für den Abschluss des Vertrages)

Hiermit willige ich ein, dass die philoro SCHWEIZ AG meine Daten für Zwecke der Kundenbetreuung speichert, bearbeitet und nutzt. Meine Daten werden allein auf der Grundlage meiner Einwilligung gemäss Art. 6 Abs. 6 DSGVO verarbeitet. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

7. WIDERRUF

Sie können Ihren Widerruf gerne an info@philoro.ch oder postalisch an die philoro SCHWEIZ AG, St. Gallerstrasse 7, 9300 Wittenbach, senden.

8. VERBINDUNGSKONTEN

Kontoinhaber

Bank

BIC

IBAN

Kontoinhaber

Bank

BIC

IBAN

9. UNTERSCHRIFTEN

Auftraggeber

Ort

Datum

Unterschrift

entgegen genommen von

bearbeitet von

Name

Name

Ort

Datum

Ort

Datum

Unterschrift

Unterschrift/Stempel