

## Antrag zur Eröffnung eines Kapitaleinzahlungskontos

### Angaben zur Firma

Firmenname \_\_\_\_\_

Sitz der Firma \_\_\_\_\_

Rechtsform  Aktiengesellschaft  GmbH  Stiftung

Branche \_\_\_\_\_

Zweck der Firma \_\_\_\_\_

### Angaben zum Eröffner / zu den Eröffnern

(als Eröffner gelten diejenigen natürlichen Personen, welche den vorliegenden Antrag unterzeichnen)

#### Eröffner 1

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Wohnsitzadresse \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

#### Eröffner 2

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Wohnsitzadresse \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

### Erfolgt die Einzahlung des Gründungskapitals ausschliesslich durch den/die Eröffner?

- Ja
- Nein. Bitte machen Sie im beigefügten Beiblatt Angaben zu den Einzahlern (Seite 3)

## Treuhänderische Eröffnung und/oder Einzahlung für Dritte

Erfolgt die Eröffnung und/oder Einzahlung treuhänderisch für eine Drittperson?

- Nein                       Ja, nämlich: Angaben zu Drittperson

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_  
Wohnsitzadresse \_\_\_\_\_  
Firma, Sitzadresse \_\_\_\_\_  
Land \_\_\_\_\_

## Gründungskapital

Zu bestätigende Kapitaleinlage CHF \_\_\_\_\_

## Zustelladresse der Kapitaleinzahlungsbescheinigung

Die Bestätigung ist zu senden an:

Die Kapitaleinlage ist nach erfolgter Gründung wie folgt zu überweisen:

- auf ein neu zu eröffnendes Konto der Tellco Bank AG (separater Eröffnungsprozess für Vermögensanlagen ab CHF 250'000)
- auf ein bestehendes Konto zwingend lautend auf die Gesellschaft  
Bank \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_
- wird zu einem späteren Zeitpunkt bekannt gegeben.

## Kommission

Die aktuellen Gebühren entnehmen Sie bitte unserer Homepage [www.tellco.ch](http://www.tellco.ch) unter Download-Center / Tellco Bank AG /Gebühren.

**Oder**, Kommission 0,5 Promille vom einbezahlten Kapital, mindestens CHF 200.00 zzgl. MwSt.

## Berufliche Vorsorge / Kranken- und Unfalltaggeldversicherung

- Wir benötigen eine Personal-Vorsorgelösung und möchten uns gerne beraten lassen.

Ansprechperson \_\_\_\_\_ Telefonnr. \_\_\_\_\_

