

Beteiligungen von Geschäftsleitern,  
den für die Geschäftsleitung des Zahlungsinstituts  
verantwortlichen Personen und soweit es sich um Unternehmen handelt,  
die neben der Erbringung von Zahlungsdiensten anderen Geschäftsaktivitäten nachgehen,  
den für die Führung der Zahlungsdienstgeschäfte des Zahlungsinstituts verantwortlichen Personen

Bundesanstalt für  
Finanzdienstleistungsaufsicht

Deutsche Bundesbank  
Hauptverwaltung

wird durch die Dt. Bundesbank ausgefüllt
Identnummer Geschäftsleiter/in <sup>1)</sup>
Identnummer des Zahlungsinstituts

Familien- und Vorname	Identnummer (falls bekannt)
-----------------------	-----------------------------

PLZ	Wohnsitz	Land
-----	----------	------

Geburtsdatum	Servicenummer <sup>2)</sup>
--------------	-----------------------------

als Geschäftsleiter/in <sup>1)</sup> tätig bei (Firma, Rechtsform und Sitz des Instituts [lt. Registereintragung] mit PLZ)	Identnummer (falls bekannt)
--	-----------------------------

1. Anlass der Anzeige

<input type="checkbox"/> Übernahme	<input type="checkbox"/> Veränderung	<input type="checkbox"/> Aufgabe	mit Wirkung vom: _____
------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	------------------------

2. Beteiligungsunternehmen<sup>3)</sup>

<input type="checkbox"/> Einlagenkreditinstitut (§ 1 Abs. 3d Satz 1 KWG)	<input type="checkbox"/> Wertpapierhandelsunternehmen (§ 1 Abs. 3d Satz 2 KWG)	<input type="checkbox"/> E-Geld-Institut (§ 1 Abs. 3d Satz 4 KWG)
<input type="checkbox"/> Kreditinstitut (§ 1 Abs. 1 KWG)	<input type="checkbox"/> Finanzdienstleistungsinstitut (§ 1 Abs. 1a KWG)	<input type="checkbox"/> Kapitalanlagegesellschaft (§ 2 Abs. 6 InvG)
<input type="checkbox"/> Finanzunternehmen (§ 1 Abs. 3 KWG)	<input type="checkbox"/> Anbieter von Nebendienstleistungen (§ 1 Abs. 3c KWG)	<input type="checkbox"/> Finanzholding-Gesellschaft (§ 1 Abs. 3a Satz 1 KWG)
<input type="checkbox"/> gemischte Finanzholding-Gesellschaft (§ 1 Abs. 3a Satz 2 KWG)	<input type="checkbox"/> Erstversicherungsunternehmen (§ 104k Nr. 2 Buchstabe a VAG)	<input type="checkbox"/> Rückversicherungsunternehmen (§ 104a Abs. 2 Nr. 3 VAG)
<input type="checkbox"/> Versicherungs-Holdinggesellschaft (§ 104a Abs. 2 Nr. 4 VAG)	<input type="checkbox"/> Zahlungsinstitut (§ 1 Abs. 1 Nr. 5 ZAG)	<input type="checkbox"/> sonstiges Unternehmen

Firma und Rechtsform des Beteiligungsunternehmens (lt. Registereintragung)	Identnummer (falls bekannt)
--	-----------------------------

PLZ <sup>4)</sup>	Sitz	Land
-------------------	------	------

Register-Nr./Amtsgericht <sup>4)</sup>	Wirtschaftszweig <sup>5)</sup>	Servicenummer <sup>2)</sup>
--	--------------------------------	-----------------------------

3. Angaben zu den Beteiligungsquoten<sup>6)</sup>

wird durch die BBk ausgefüllt Ident-Nr. des Beteiligungs- unternehmens	Kapitalanteil <sup>7)</sup>		Kapital des Unternehmens <sup>8)</sup> in Tsd. Euro	Stimm- rechts- anteil <sup>9)</sup> in Prozent
	in Prozent	in Tsd. Euro		

Besondere Bemerkungen<sup>10)</sup> \_\_\_\_\_

Sachbearbeiter/in	Telefon-Nr.	E-Mail
-------------------	-------------	--------

Ort/Datum	Unterschrift Geschäftsleiter/in <sup>1)</sup>
-----------	---