

\_\_\_\_\_ Institut

Einzelanzeige  Sammelanzeige  
Dies ist Teilanzeige Nr. \_\_\_\_\_ von insgesamt \_\_\_\_\_ Teilanzeigen

mit Wirkung vom: \_\_\_\_\_

1. Art der Anzeige<sup>14)</sup>

Bedeutende Beteiligung (§ 28 Abs. 1 Nr. 4 ZAG)  Enge Verbindung (§ 28 Abs. 1 Nr. 8 ZAG)

2. Anlass der Anzeige (Nur auszufüllen bei Abgabe einer Einzelanzeige)

Erwerb  Veränderung  Aufgabe

3. Anteilseigner<sup>1),15)</sup>

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> CRR-Kreditinstitut<br>(§ 1 Abs. 3d Satz 1 KWG)                     | <input type="checkbox"/> Wertpapierhandelsunternehmen<br>(§ 1 Abs. 3d Satz 4 KWG)                         | <input type="checkbox"/> E-Geld-Institut<br>(§ 1 Abs. 2 Nr. 1 ZAG)                |
| <input type="checkbox"/> sonstiges Kreditinstitut<br>(§ 1 Abs. 1 KWG)                       | <input type="checkbox"/> sonstiges Finanzdienstleistungsinstitut<br>(§ 1 Abs. 1a KWG)                     | <input type="checkbox"/> Kapitalverwaltungsgesellschaft<br>(§ 17 KAGB)            |
| <input type="checkbox"/> Finanzunternehmen<br>(§ 1 Abs. 3 KWG)                              | <input type="checkbox"/> Anbieter von Nebendienstleistungen<br>(Art. 4 Abs. 1 Nr. 18 CRR <sup>16)</sup> ) | <input type="checkbox"/> Finanzholding-Gesellschaft<br>(Art. 4 Abs. 1 Nr. 20 CRR) |
| <input type="checkbox"/> gemischte Finanzholding-Gesellschaft<br>(Art. 4 Abs. 1 Nr. 21 CRR) | <input type="checkbox"/> Erstversicherungsunternehmen<br>(§ 7 Nr. 33 Alt. 1 VAG)                          | <input type="checkbox"/> Rückversicherungsunternehmen<br>(§ 7 Nr. 33 Alt. 2 VAG)  |
| <input type="checkbox"/> Versicherungs-Holdinggesellschaft<br>(§ 7 Nr. 31 VAG)              | <input type="checkbox"/> Zahlungsinstitut<br>(§ 1 Abs. 1 Nr. 1 ZAG)                                       | <input type="checkbox"/> sonstiges Unternehmen                                    |
| <input type="checkbox"/> sonstiger Anteilseigner  |   |   |

\_\_\_\_\_  
Name/Firma und Rechtsform des Anteilseigners (lt. Registereintragung)/Geburtsdatum bei natürlichen Personen Identnummer (falls bekannt)

\_\_\_\_\_  
PLZ<sup>2)</sup> Sitz Staat

\_\_\_\_\_  
Register-Nr./Amtsgericht<sup>2)</sup> Wirtschaftszweig<sup>3)</sup> Servicenummer<sup>4)</sup>

4. Nur auszufüllen bei der Anzeige eines Schwesterunternehmens (§ 28 Abs. 1 Nr. 8 ZAG)

\_\_\_\_\_  
Firma u. Rechtsform des Schwesterunternehmens (lt. Registereintragung) Identnummer (falls bekannt)

\_\_\_\_\_  
PLZ<sup>2)</sup> Sitz Staat

\_\_\_\_\_  
Register-Nr./Amtsgericht<sup>2)</sup> Wirtschaftszweig<sup>3)</sup> Servicenummer<sup>4)</sup>