



Depositenkasse der GWI

ANTRAG ZUR DEPOSITENKONTO-ERÖFFNUNG

Kontaktangaben

Name/Vorname

Adresse

PLZ/ Ort

Telefon

E-Mail

Bankname

Bankadresse

Kto-Nr./ IBAN

Antrag Einlage

Einlagesumme im Betrag von CHF

(in Worten: CHF)

Anlagedauer / Zins

- 3 Jahre fest verzinst zu 0.125 %
- 4 Jahre fest verzinst zu 0.375 %
- 5 Jahre fest verzinst zu 0.625 %
- 6 Jahre fest verzinst zu 0.875 %
- 7 Jahre fest verzinst zu 0.875 %
- 8 Jahre fest verzinst zu 0.875 %

Hiermit beantrage ich die Eröffnung eines Depositenkontos bei der Depositenkasse der GWI und anerkenne das mir bekannte, aktuell geltende Reglement der Depositenkasse der GWI als verbindlich.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Der Vorstand behält sich das Recht vor, diesen Antrag abzulehnen. Mit der Freigabe des Antrags wird dem Depositengeber eine Frist von 10 Tagen eingeräumt, die beantragte Einlage auf das Konto der Depositenkasse einzubezahlen.