

Checkliste für ☐ Kontoeröffnung

☐ Beantragung OnlineBanking ☐ Limitänderung ☐ Änderung der Geschäftsfähigkeit

Angaben zum Betreuer

Vor- und Nachname

Büroanschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

» ONLINEBANKING ZUGANG

☐ Ja ☐ Nein

» TAN-VERFAHREN

☐ VR-SecureGo plus App ☐ Sm@rtTAN

» ERFORDERLICHE UNTERLAGEN

(NUR EINMALIG ERFORDERLICH):

☐ Bankbestätigte Kopie von Personalausweis oder Reisepass

☐ Video-Ident-Verfahren abgeschlossen

☐ Steuer-ID

» VERSAND DER BANKUNTERLAGEN PER:

☐ Post

☐ E-Mail (kennwortgeschützt)

☐ ePostfach (im OnlineBanking)

Angaben zum Betreuten

Vor- und Nachname

Meldeadresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort)

Geburtsland und Geburtsort (zwingend erforderlich!)

Nationalität

» ONLINEBANKING ZUGANG

☐ Ja ☐ Nein

» TAN-VERFAHREN

☐ VR-SecureGo plus App ☐ Sm@rtTAN

» ÜBERWEISUNG

☐ Ja ☐ Nein

» UMSATZANZEIGE

☐ Ja ☐ Nein

» ERFORDERLICHE UNTERLAGEN

(NUR EINMALIG ERFORDERLICH):

☐ Personalausweis oder Reisepass (falls vorhanden)

☐ Steuer-ID

☐ Betreuerausweis (Original Bestellungs-urkunde oder bankbestätigte Kopie)

» GESCHÄFTSFÄHIGKEIT

☐ geschäftsunfähig

» LAUFENDES INSOLVENZVERFAHREN

☐ Nein

☐ Ja – bitte Eröffnungsbeschluss einreichen

» ANLAGE EINES P-KONTOS

☐ Nein

☐ Ja

» VERSAND DER AUSZÜGE UND MITTEILUNGEN AN BETREUER PER:

☐ Post ☐ ePostfach im OnlineBanking ☐ Kontoauszugsdrucker

» ANLAGE EINES ZUSÄTZLICHEN TASCHENGELDKONTOS GEWÜNSCHT (MIT SONDERKONDITIONEN):

☐ Ja ☐ Nein

» BESTELLUNG EINER GIROCARD DEBIT MASTERCARD:

☐ Nein ☐ Ja, für: ☐ Hauptkonto ☐ Taschengeldkonto

» VERFÜGUNGSBESCHRÄNKUNG DER GIROCARD:

☐ Nein ☐ Ja

Turnus:

☐ wöchentlich:

☐ 50 € ☐ 80 € ☐ 100 € ☐ 150 €

☐ monatlich:

☐ 300 € ☐ 400 € ☐ 500 €

☐ Ich wünsche ausschließlich die Abhebung am Geldautomaten.

☐ Der Betreute darf im Rahmen seiner Verfügungsbeschränkung mit der Girocard über sein Konto verfügen.

☐ Der Betreute darf selbständig und unbegrenzt über sein Konto mit der Girocard verfügen.

» KONTOWECHSELHILFE GEWÜNSCHT:

☐ Nein ☐ Ja (Bitte Umsatzliste der letzten 13 Monate senden) Wechsel zu folgendem Termin: _____

☐ Ich beauftrage die Raiffeisenbank Arnstorf eG, das zuständige Betreuungsgericht über die Eröffnung des Kontos zu informieren. Mit der Weitergabe der personenbezogenen Daten bin ich einverstanden:

Ort, Datum

Unterschrift



Raiffeisenbank
Arnstorf eG

Hauptstraße 15
94439 Roßbach

E-Mail: betreuung@rb-arnstorf.de
Telefon-Nr.: 08723 558