

Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original**
oder per **Fax Nr. 00352 42101-900** an:

DWS Investment S.A.
Boîte Postale 766
L-2017 Luxembourg

Depotinhaber

Name(n), Vorname(n)	_____
Anschrift	_____

DWS Depot	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
	<small>C/X (Bitte vollständig eintragen, z. B. X1234567)</small>

RER/EI

Erklärung zu Geschäften und Vermögenswerten in bestimmten Ländern

Ich/Wir erkläre(n) Geschäfte und/oder Vermögenswerte in den unten genannten Ländern wie folgt zu tätigen bzw. zu besitzen:

Sind Sie in folgenden Ländern oder mit Parteien aus folgenden Ländern geschäftlich tätig (d. h. werden bspw. Einnahmen erzielt)? Bestehen in einem der folgenden Länder Vermögenswerte (wenn ja, bitte % angeben) ?		
Iran	<input type="checkbox"/> Ja _____ %	<input type="checkbox"/> Nein
Krimregion der Ukraine	<input type="checkbox"/> Ja _____ %	<input type="checkbox"/> Nein
Nordkorea	<input type="checkbox"/> Ja _____ %	<input type="checkbox"/> Nein
Sudan (Nordsudan)	<input type="checkbox"/> Ja _____ %	<input type="checkbox"/> Nein
Syrien	<input type="checkbox"/> Ja _____ %	<input type="checkbox"/> Nein

Falls zutreffend, machen Sie bitte detailliertere Angaben.

Etwaige Änderungen werde(n) ich/wir unverzüglich und unaufgefordert anzeigen um meinen/unseren Mitwirkungspflichten nachzukommen.

Ort, Datum	Unterschrift 1. Anleger oder bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift 2. Anleger oder bei Minderjährigen des 2. gesetzlichen Vertreters
X	X	X

Bei minderjährigen Depotinhabern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich. Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank. Um Sicherheitsrisiken zu vermeiden, leisten Sie bitte **niemandem** gegenüber eine Blanko-Unterschrift.