

Informationen zum Vertragsinhaber

Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original**  
oder per **Fax Nr. 069 910-19050** an:

DWS Investment GmbH  
60612 Frankfurt am Main

|  |   |
|--|---|
| <b>Name(n),<br/>Vorname(n)</b>               | <input type="text"/>                        |
| <b>Anschrift</b>                             | <input type="text"/>                        |
|  | <input type="text"/>                        |
|  | <input type="text"/>                        |
| <b>Alters-<br/>vorsorge-<br/>vertragsnr.</b> | <input type="text"/> T <input type="text"/> |

(Bitte vollständig eintragen, z. B. T123456701)

**VWI / EI  
Info BRK**

## DWS BasisRente Komfort - Änderung der Anlagestrategie

Ich beauftrage Sie, die Anlagestrategie für meine zukünftigen Einzahlungen wie folgt zu ändern

(Maximal 10 Fonds auswählbar/nur ganze Prozentschritte/je Fonds mind. 10 %).

|           | Fondsname (ISIN)*    | %-Verteilung*        |
|-----------|----------------------|----------------------|
| 1. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 8. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 9. Fonds  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 10. Fonds | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Bitte beachten Sie, dass die **Summe** der angegebenen Prozentverteilung stets **100%** ergeben muss.

Mein bereits vorhandenes Altersvorsorgevermögen bleibt unverändert und wird nicht umgeschichtet.

**Ich habe zur Kenntnis genommen, dass sich die zur Auswahl stehende Fondspalette seit Vertragsabschluss erweitert hat. Die jeweils aktuelle Fondspalette kann ich jederzeit unter [www.dws.de/investieren/produktwelt/private-vorsorge/dws-basisrente-komfort/](http://www.dws.de/investieren/produktwelt/private-vorsorge/dws-basisrente-komfort/) einsehen.**

**Ich bestätige, dass mir die wesentlichen Anlegerinformationen bzw. die Verkaufsprospekte der ausgewählten Fonds rechtzeitig vor dieser Auftragserteilung kostenlos zur Verfügung gestellt worden sind.**

Ort, Datum

X

Unterschrift Vertragsinhaber (bzw. bei Minderjährigen Unterschriften beider Elternteile)

X

X

Bei minderjährigen Altersvorsorgevertragsinhabern 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.

\*Pflichtangaben