



# tellco

Vorsorge. Bank. Immobilien.

## Tellco Freizügigkeitsstiftung

Bahnhofstrasse 4 t +41 58 442 62 00  
Postfach 713 fzs@tellco.ch  
CH-6431 Schwyz tellco.ch

## Advisorauftrag

### Angaben zum Berater (Vermittler)

Organisationseinheit/Agentur			
Name		Vorname	
Telefon		E-Mail	
Ort, Datum			

mit der Beratung der/des Vorsorgekontos(konti)/Depot(s).

### Daten zum Vorsorgenehmer

Konto-Nr.		Depot-Nr.	
Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	

Durch den vorliegenden Advisorauftrag verpflichtet sich der Berater, die Auftraggeberin in der Strukturierung und in der Verantwortung der oben aufgeführten Freizügigkeitsguthaben des Vorsorgenehmers zu beraten. Bei der Beratung sind die reglementarischen Vorgaben zu beachten sowie die Bestimmungen von Art. 49 - 58 BVV 2 einzuhalten.

### Haftung

Der Berater haftet gegenüber der Auftraggeberin für jeden direkten Schaden, welchen diese aufgrund von grobfahrlässiger oder absichtlicher Verletzung des vorliegenden Advisorauftrages erleidet.

### Initialgebühr

Der Vorsorgenehmer ermächtigt die Stiftung, eine einmalige Kommission von % des Freizügigkeitsguthabens oder CHF als Initialgebühr an die oben genannte Agentur auszusahlen. Die Initialgebühr beträgt maximal 1 % des Vorsorgeguthabens.

### Honorar

Der Berater erhebt folgendes Honorar:

Honorar auf dem durchschnittlich investierten Kapital, Belastung jeweils per 31.12. des Kalenderjahres (max. 0.5 %) % p. a.

### Anwendbares Recht, Erfüllungsort, Gerichtsstand und Betreuungsort

Alle Rechtsbeziehungen der Auftraggeberin mit dem Berater unterstehen dem schweizerischen Recht. Erfüllungsort, Betreuungsort und ausschliesslicher Gerichtsstand für alle Verfahren, unter Vorbehalt allfälliger Rechtsmittel an das Schweizerische Bundesgericht, ist Schwyz.

### Bestätigung Vorsorgenehmer

Der Vorsorgenehmer erklärt, die oben aufgeführten Bestimmungen verstanden zu haben und zu akzeptieren. Des Weiteren nimmt er zur Kenntnis, dass der unter «Honorar» aufgeführte Satz jeweils seinem Konto, zusätzlich zu den Gebühren der Stiftung (Kostenreglement) direkt belastet wird.

Ort, Datum	Unterschrift Vorsorgenehmer
Ort, Datum	Unterschrift Berater