

Adressatenfeld ¹

Eingangsdatum:							
Ident-Nummer Zielunternehmen							
Ident-Nummer Anzeigepflichtiger							
Wird von der Behörde ausgefüllt							

Hiermit zeige ich die/Hiermit zeigen wir die

<input type="checkbox"/>	Absicht der Aufgabe einer bedeutenden Beteiligung
<input type="checkbox"/>	Absicht der Verringerung einer bedeutenden Beteiligung
<input type="checkbox"/>	unabsichtliche Aufgabe einer bedeutenden Beteiligung
<input type="checkbox"/>	Unabsichtliche Verringerung einer bedeutenden Beteiligung

an dem folgenden

- ☐ Kreditinstitut oder Finanzdienstleistungsinstitut
- ☐ Versicherungsunternehmen, Pensionsfonds oder Unternehmen nach § 1 Nummer 5 InhKontrollV

an:

Firma (laut Registereintragung)	Firma Zeile 1
	Firma Zeile 2
Rechtsform	
Sitz mit Postleitzahl	
Anschrift der Hauptniederlassung	
	Straße, Hausnummer
	Postleitzahl