

Association pour la Garantie des Dépôts, Luxembourg (AGDL)
BP 241
L-2012 Luxembourg

Betalingsverzoek inzake depositogarantie van de financiële instelling Kaupthing Bank Luxembourg S.A.

Om gebruik te kunnen maken van het depositogarantiestelsel moet u deze aanvraag invullen, van een datum voorzien, ondertekenen en per post terugzenden aan AGDL, BP 241 L-2012 Luxembourg.

Lees aandachtig onderstaande instructies alvorens dit formulier in te vullen:

1. Voor elk van de rekeningen of subrekeningen waarvoor vergoeding wordt verzocht dient een formulier ingevuld te worden.
2. Het formulier dient per post aan bovengenoemd adres van AGDL gestuurd te worden.
3. U kunt het formulier invullen in het Frans, Engels of Duits. Het formulier dient in hoofdletters of met tekstverwerker ingevuld te worden.
4. De hoogte van de vergoeding zal berekend worden op basis van het per 9/10/2008. vastgestelde saldo. Het laatste rekeningafschrift dat u voor deze datum heeft ontvangen is **verplicht** voor berekening van het vergoedingsbedrag. Tevens kunt u ieder ander bewijs ter staving van uw financiële positie bijvoegen.
5. Beantwoord alle vragen. Antwoorden als "Nee", "Niet van toepassing" of "Geen enkele" worden geaccepteerd. Zorg ervoor dat alle van toepassing zijnde hokjes zijn aangevinkt.
6. Natuurlijke personen vullen deel 1, 3, 4 en 5 in.
7. Rechtspersonen vullen deel 2, 3, 4 en 5 in.
8. *Schuingedrukte* vragen zijn optioneel.

1. NATUURLIJKE PERSONEN.

A. Gegevens van de indiener. Indien de claim andere rekeninghouders betreft dan de indiener zelf, zorg ervoor dat de volmacht onder punt C wordt ondertekend. – zie pagina 3.

☐ Indiener = Rekeninghouder* ☐ Indiener = Derde partij rekeninghouder*

Hoedanigheid van derde partij indiener (beroep, graad van verwantschap of kinship):

Dhr/mevr./mej., Voorna(a)m(en), Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode, Plaats:

Land:

Geboortedatum:

Tel. privé:

Tel. kantoor:

Fax privé:

Fax kantoor:

GSM:

e-mail:

Taal correspondentie*:

☐ Frans

☐ Engels

☐ Duits

Association pour la Garantie des Dépôts, Luxembourg (AGDL)
BP 241
L-2012 Luxembourg

B. Gegevens van alle rekeninghouders. Indien indiener rekeninghouder is, gelieve de gegevens onder a) nogmaals in te vullen.

a) Dhr/mevr./mej., Voorna(a)m(en), Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode, Plaats:

Land:

Geboortedatum:

Tel. privé:

Tel. kantoor:

Fax privé:

Fax kantoor:

GSM:

e-mail:

Taal correspondentie*:

☐

Frans

☐

Engels

☐

Duits

b) Dhr/mevr./mej., Voorna(a)m(en), Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode, Plaats:

Land:

Geboortedatum:

Tel. privé:

Tel. kantoor:

Fax privé:

Fax kantoor:

GSM:

e-mail:

Taal correspondentie*:

☐

Frans

☐

Engels

☐

Duits

c) Dhr/mevr./mej., Voorna(a)m(en), Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode, Plaats:

Land:

Geboortedatum:

Tel. privé:

Tel. kantoor:

Fax privé:

Fax kantoor:

GSM:

e-mail:

Taal correspondentie*:

☐

Frans

☐

Engels

☐

Duits

Association pour la Garantie des Dépôts, Luxembourg (AGDL)
BP 241
L-2012 Luxembourg

d) Dhr/mevr./meij., Voorna(a)m(en), Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode, Plaats:

Land:

Geboortedatum:

Tel. privé:

Tel. kantoor:

Fax privé:

Fax kantoor:

GSM:

e-mail:

Taal correspondentie*:

☐ Frans

☐ Engels

☐ Duits

Ingeval er meer dan 4 rekeninghouders zijn, gelieve de gegevens van deze personen volgens
bovenstaand schema bij te voegen.

Wanneer er bij deze instelling door de rekeninghouder(s) meerdere rekeningen aangehouden word(en),
gelieve een **afzonderlijke aanvraag voor elk van de rekeningen in te dienen**.

C. Volmacht. Naam, Voorna(a)m(en) en handtekening van alle rekeninghouders – behalve van de indiener – die vragen om vergoeding op basis van onderhavige claim. Ondertekening van dit formulier betekent dat de indiener gemachtigd wordt om te handelen uit naam en voor rekening van alle hierna vermelde rekeninghouders.

Naam:

Voornaam:

Handtekening:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

Natuurlijke personen gaan door naar **deel 3**.

Association pour la Garantie des Dépôts, Luxembourg (AGDL)
BP 241
L-2012 Luxembourg

2. RECHTSPERSONEN.

Gelieve kopieën van de oprichtingsakten of van de officiële vergunning evenals kopieën van de laatste winst- en verliesrekening en jaarresultaten bij te voegen.

A. Gegevens van de rechtspersoon.

Naam:

Adres van het hoofdkantoor:

Postcode, Plaats:

Land:

Rechtsvorm:

Datum van oprichting:

Nummer handelsregister:

Nummer:

Tel.:

Fax:

e-mail:

Totaal balans in EUR per 31.12.2007:

Omzet in EUR per 31.12.2007:

Aantal werknemers per 31.12.2007:

B. Gegevens van de indiener.

☐ Vertegenwoordiger van de rechtspersoon (manager, anders)*:

☐ Indiener derde partij*

Hoedanigheid derde partij indiener (notaris, advocaat, anders):

Dhr/mevr./meij., Voorna(a)m(en), Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode, Plaats:

Land:

Geboortedatum:

Tel. privé:

Tel. kantoor:

Fax privé:

Fax kantoor:

GSM:

e-mail:

Taal correspondentie*:

☐ Frans

☐ Engels

☐ Duits

Association pour la Garantie des Dépôts, Luxembourg (AGDL)
BP 241
L-2012 Luxembourg

C. Toegestane handtekeningen. Gelieve bewijsstukken inzake de volmacht van vertegenwoordigers van de rechtspersoon bij te voegen.

☐ Handtekening bijgevoegd* ☐ Individuele handtekening*

Naam, Voorna(a)m(en):

Handtekening:

Naam, Voorna(a)m(en):

Handtekening:

☐ Handtekening bijgevoegd* ☐ Individuele handtekening*

Naam, Voorna(a)m(en):

Handtekening:

Naam, Voorna(a)m(en):

Handtekening:

3. GEGEVENS EN STAND VAN DE REKENING BIJ DE FAILLIET GEGANE FINANCIËLE INSTELLING.

Naam van de rekening (zie rekeningafschrift):

IBAN nummer:

Valuta**:

Saldo vermeld op laatste door u ontvangen rekeningafschrift (gelieve kopie hiervan bij te voegen):

Bankkaarten*: ☐ Ja ☐ Nee Nr.:

Nr.: Nr.:

Nr.: Nr.:

Chequeboek*: ☐ Ja ☐ Nee

Garantie: ☐ Ja ☐ Nee

** Ingeval van meerdere valuta gelieve per subrekening een formulier in te vullen.

Association pour la Garantie des Dépôts, Luxembourg (AGDL)
BP 241
L-2012 Luxembourg

4. EERDERE VERGOEDINGEN.

Is er al eerder een vergoeding verzocht/ uitgevoerd (door de vereffenaar, op basis van een ander depositogarantiestelsel etc.) voor deze rekening?* ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, voor welk bedrag:

In welke valuta:

5. GEGEVENS OVER TE CREDITEREN REKENING(EN) UIT HOOFDE VAN DEPOSITOGARANTIE. De vergoeding wordt uitsluitend gestort op een rekening waarvan de begunstigde houder of medehouder is.

a) Naam, Voorna(a)m(en)/ Maatschappelijke benaming van de houder:

Naam en adres van de Bank:

BIC-code:

IBAN-nummer:

Valuta:

b) Naam, Voorna(a)m(en)/ Maatschappelijke benaming van de houder:

Naam en adres van de Bank:

BIC-code:

IBAN-nummer:

Valuta:

c) Naam, Voorna(a)m(en)/ Maatschappelijke benaming van de houder:

Naam en adres van de Bank:

BIC-code:

IBAN-nummer:

Valuta:

d) Naam, Voorna(a)m(en)/ Maatschappelijke benaming van de houder:

Naam en adres van de Bank:

BIC-code:

IBAN-nummer:

Valuta:

Ingeval er meer dan 4 rekeninghouders zijn, gelieve de gegevens van deze personen volgens bovenstaand schema bij te voegen.

Ik verklaar dat alle in dit formulier verstrekte gegevens volledig en waarheidsgetrouw zijn.

Plaats en datum:

Handtekening van de indiener: