

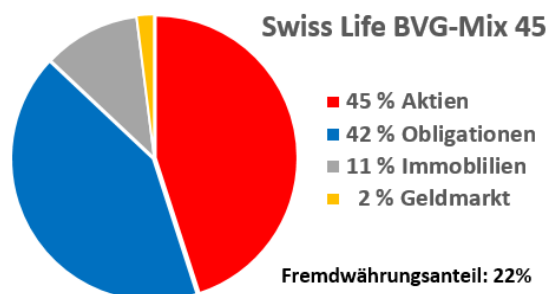
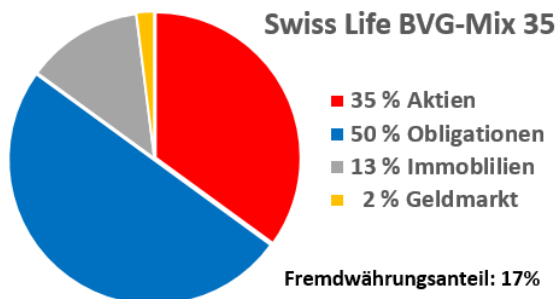
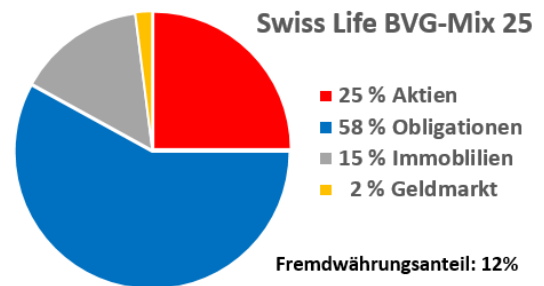
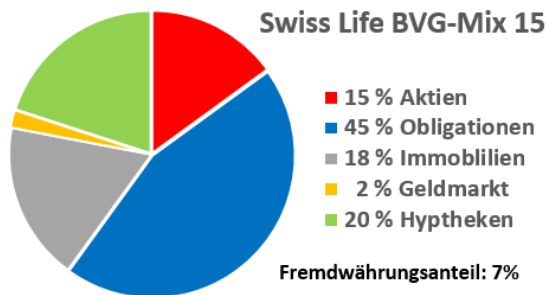


## PRIVOR – Säule 3a: Wertschriftenlösung

### Auf einen Blick

Sie möchten Ihr Vorsorgekapital attraktiver anlegen? Mit Vorsorgefonds nehmen Sie an der Entwicklung der Finanzmärkte teil und profitieren so längerfristig von höheren Ertragschancen als bei Ihrem Privor-Konto. Im Gegenzug müssen Sie aber auch allfällige Kursverluste tragen können -  
→ Risikoprofil siehe Rückseite!

### Mögliche Vorsorgefonds (maximal 2 Fonds / Aufteilung mind. 25 %)



### Gebühren

Depotgebühr	0.30 % vom Depotwert, Belastung jeweils im Dezember auf Ihrem Privor-Konto.
Transaktionsgebühr	<b>keine</b> (Kauf und Rücknahmen spesenfrei, keine Börsengebühr, keine Umsatzabgabe)

### Tipp

- ▶ Mit einem Dauerauftrag investieren Sie regelmässig einen festen Betrag in Vorsorgefonds. So kaufen Sie automatisch mehr Anteile, wenn der Kurswert sinkt, und weniger Anteile, wenn der Kurswert steigt.

### Kontakt

Telefon-Nr.	034 435 15 45
E-Mail	info@ekaffoltern.ch

## Risikoprofil / Anhang zum Kaufauftrag

### Bankverbindung

Bank: Ersparniskasse Affoltern i.E. AG

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Telefon: 034 435 15 45

BC-Nummer: 6387

Privat-Kontonr.: \_\_\_\_\_

### Vorsorgenehmer

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Dieses Formular dient als Entscheidungshilfe für die Auswahl von Anlageprodukten (Aktienquote) beim Wertschriftensparen.

Risikofähigkeit			
Anlagehorizont	Über 10 Jahre <input type="checkbox"/>	5-10 Jahre <input type="checkbox"/>	weniger als 5 Jahre <input type="checkbox"/>
Anlageempfehlung	Weiter zu „Risikobereitschaft“		Keine Aktienanlagen
Risikobereitschaft	5 Punkte	2 Punkte	1 Punkt
Welche Aussage beschreibt Ihr Anlageziel am zutreffendsten?	Ich möchte ein langfristiges Vermögenswachstum erzielen und bin bereit entsprechende Risiken einzugehen. <input type="checkbox"/>	Ich möchte einen Mix aus langfristigem Vermögenswachstum und begrenzten Kursschwankungen. <input type="checkbox"/>	Ich lege grossen Wert auf dauernden Vermögenserhalt. Die Sicherheit ist mir wichtiger als die potentielle Wertsteigerung. <input type="checkbox"/>
Wieviele Kursschwankungen akzeptieren Sie?	Wenn längerfristig eine grössere Rendite möglich ist, nehme ich grosse Kursschwankungen in Kauf. <input type="checkbox"/>	Für höhere Ertragschancen nehme ich gewisse Kursschwankungen in Kauf. <input type="checkbox"/>	Ich toleriere nur sehr geringe Kursschwankungen. <input type="checkbox"/>
Was tun Sie, wenn ihr Portfolio 10% an Wert verliert?	Ich behalte alles und werde weitere Einzahlungen tätigen. <input type="checkbox"/>	Ich behalte alles <input type="checkbox"/>	Ich verkaufe <input type="checkbox"/>
Wie hoch ist ihre maximale Verlusttoleranz über 1 Jahr? <sup>1</sup>	Mehr als 20% <input type="checkbox"/>	10 bis 20% <input type="checkbox"/>	Weniger als 10% <input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Die Werte dienen lediglich als Orientierungswerte und beziehen sich auf ein repräsentatives Portfolio und nicht auf eine bestimmte Anlagelösung. Es kann keine Garantie für die zukünftige Wertentwicklung gegeben werden.

Gesamtpunktzahl	- 4 Punkte	5 - 8 Punkte	9 - 12 Punkte	13 - 16 Punkte	ab 17 Punkte
Anlageempfehlung	Keine Aktienanlage	BVG-Mix15	BVG-Mix25	BVG-Mix35	BVG-Mix45

Ich bestätige, die obgenannten Fragen wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Aufgrund meiner Angaben ergibt sich mein Risikoprofil, welches zur Empfehlung der Anlagestrategie führt. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Stiftung und die kontoführende Bank die Punktezahl nicht nachrechnen und die von mir gemachten Angaben nicht überprüfen. Bei der ermittelten Anlageempfehlung handelt es sich lediglich um eine Entscheidungshilfe. Ich habe unter Berücksichtigung meiner Einkommensverhältnisse und Wertpapierkenntnisse sowie meiner Anlageziele den definitiven Anlageentscheid mit der ausgewählten Anlagestrategie gefällt. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Stiftung und die kontoführende Bank keinerlei Haftung für allfällige Wertschriftenverluste übernehmen und ich das alleinige Risiko trage.

Ort, Datum

Unterschrift Vorsorgenehmer

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_