**Namhaftmachung eines Zustellungsbevollmächtigten**

Die FMA hat mich / uns gemäss Art. 12 Abs. 1 i.V.m. Art. 9 des Gesetzes über die Zustellung von behördlichen Dokumenten (ZustG) aufgefordert, für die Zustellung von Dokumenten im Zusammenhang mit anhängigen oder anhängig zu machenden Verfahren eine natürliche oder juristische Person oder Personengesellschaft zu benennen, die im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. c i.V.m. Bst. d ZustG über eine Abgabestelle im Inland (Zustelladresse) verfügt.

Um im Zusammenhang mit der von mir / uns beabsichtigten bzw. bereits erfolgten Ausübung von vorübergehenden Tätigkeiten als Wirtschaftsprüfer / Revisionsgesellschaft im freien Dienstleistungsverkehr eine reibungslose Zustellung von vorbezeichneten Dokumenten zu gewährleisten, benenne(n) ich / wir

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | | | | |
| Firma: |  | | | | |
| Strasse: |  | | | Hausnummer: |  |
| Postfach: |  | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | | |

als Zustellungsbevollmächtigten im Sinne von Art. 9 ZustG.

|  |
| --- |
| Die Zustelladresse des Zustellungsbevollmächtigten stimmt mit vorbezeichneter Adresse |
|  |
|  |

Angabe der Zustelladresse, sofern keine Übereinstimmung gegeben ist:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | | | | |
| Firma: |  | | | | |
| Strasse: |  | | | Hausnummer: |  |
| Postfach: |  | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Die Zustellungsvollmacht wurde der benannten Person mit Datum vom erteilt. |  |

Meine / unsere Namens- und Adressdaten lauten:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | | | | |
| Firma: |  | | | | |
| Strasse: |  | | | Hausnummer: |  |
| Postfach: |  | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | | |

Ich / Wir bestätige(n) die Richtigkeit der gemachten Angaben und nehme(n) zur Kenntnis, dass hinsichtlich der Wirkungen der Zustellungsvollmacht sowie der Pflichten des Zustellungsbevollmächtigten insbesondere die Vorschriften der Art. 8, 10 und 11 ZustG gelten.

Änderungen werde(n) ich / wir der FMA unverzüglich mitteilen.

|  |
| --- |
| Ort, Datum und Unterschrift: |
|  |

Bereich Andere Finanzintermediäre, Abteilung Aufsicht

Stand: 3. Dezember 2013