



Finanzanalyse

Kosten senken – Vermögen bilden

Mandant/in: _____

Direktion/Kanzlei: _____

Berater/in: _____

Nummer: _____

finanzprofi **AG**

Der Finanzdienstleistungskreislauf der finanzprofi AG

Ähnlich einer Unternehmensberatung gehen unsere Finanzprofis strukturiert vor. Eine Ist-Analyse unter Berücksichtigung Ihrer Wünsche und Ziele wird erstellt. Alle wichtigen Haushaltsdaten werden erhoben und in einem mehrteiligen Gutachten ausgewertet. Diese Auswertung dient als Grundlage für eine auf Ihre persönliche Situation zugeschnittene Finanzberatung in der Kanzlei für Finanzdienstleistungen.

Auch danach sind die Finanzprofis jederzeit für Sie da. In regelmäßigen Abständen wird Ihr Vertragsbestand überprüft, wir erinnern Sie an wichtige Stichtage und stehen Ihnen jederzeit für Rückfragen zur Verfügung. Welche Schritte Ihre Beratung im Detail beinhaltet, zeigt das Schaubild.



**Unser Ziel ist es:
Sie bestens zu beraten,
damit auch Sie uns weiter empfehlen.**

Persönliche Angaben

Person

	Mandant/in	Partner/in
Anrede/Titel	☐ Herr ☐ Frau	☐ Herr ☐ Frau
Name, Vorname		
Geburtsname (falls abw.)		
Geburtsdatum/-ort		
Straße/Nr.		
Postleitzahl/Ort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden ☐ eheähnliche Gemeinschaft ☐ verwitwet	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden ☐ eheähnliche Gemeinschaft ☐ verwitwet
Seit wann?		
Beschäftigungsverhältnis	☐ Angestellte/r (☐ im ö. D.) ☐ selbstständig, Freiberufler/in ☐ Arbeiter/in (☐ im ö. D.) seit _____ ☐ arbeitssuchend ☐ Geschäftsführer, von Sozialversicherung befreit ☐ Beamter/Beamtin ☐ Hausmann/-frau ☐ Rentner/in, Pensionär/in ☐ Minijob ☐ Landwirt/in ☐ Student/in (Fachrichtung?) ☐ Soldat (☐ auf Zeit von _____ bis _____) ☐ _____	☐ Angestellte/r (☐ im ö. D.) ☐ selbstständig, Freiberufler/in ☐ Arbeiter/in (☐ im ö. D.) seit _____ ☐ arbeitssuchend ☐ Geschäftsführer, von Sozialversicherung befreit ☐ Beamter/Beamtin ☐ Hausmann/-frau ☐ Rentner/in, Pensionär/in ☐ Minijob ☐ Landwirt/in ☐ Student/in (Fachrichtung?) ☐ Soldat (☐ auf Zeit von _____ bis _____) ☐ _____
Ausbildung	☐ Abitur ☐ Studium ☐ Fachwirt ☐ Meister ☐ _____	☐ Abitur ☐ Studium ☐ Fachwirt ☐ Meister ☐ _____
Erlerner Beruf		
Derz. ausgeübter Beruf (exakte Bezeichnung)	☐ in Teilzeit mit mtl. ____ Std.	☐ in Teilzeit mit mtl. ____ Std.
Berufsbranche		
Überwiegend tätig	☐ verwaltend/nicht körperlich, Anteil Bürotätigkeit ca. ____ % ☐ körperlich/handwerklich, Anteil körperl. Tätigkeit ca. ____ %	☐ verwaltend/nicht körperlich, Anteil Bürotätigkeit ca. ____ % ☐ körperlich/handwerklich, Anteil körperl. Tätigkeit ca. ____ %
Leitend tätig	☐ Nein ☐ Ja, mit Personalverantwortung für ____ MA	☐ Nein ☐ Ja, mit Personalverantwortung für ____ MA
Reisetätigkeit im Beruf	☐ keine ☐ bis 20 % ☐ bis 50 % ☐ über 50 %	☐ keine ☐ bis 20 % ☐ bis 50 % ☐ über 50 %
Hobbys (insbesondere gefahrerhöhende)		

Arbeitgeber

	Mandant/in	Partner/in
Firmenname		
Straße/Nr.		
PLZ/Ort		
Telefonnummer		
Seit wann beschäftigt?		

Kommunikation/Erreichbarkeit

	Mandant/in	Partner/in
Telefon privat		
Telefon mobil		
Telefon geschäftlich		
Telefax		
E-Mail		

Kinder

Name, Vorname Kind 1 ☐ m ☐ w	Name, Vorname Kind 2 ☐ m ☐ w	Name, Vorname Kind 3 ☐ m ☐ w	Name, Vorname Kind 4 ☐ m ☐ w
Geburtsdatum	Geburtsdatum	Geburtsdatum	Geburtsdatum
Krankenversichert bei	Krankenversichert bei	Krankenversichert bei	Krankenversichert bei
☐ Mandant/in ☐ Partner/in ☐ selbst	☐ Mandant/in ☐ Partner/in ☐ selbst	☐ Mandant/in ☐ Partner/in ☐ selbst	☐ Mandant/in ☐ Partner/in ☐ selbst
Ausbildungsstand	Ausbildungsstand	Ausbildungsstand	Ausbildungsstand
☐ Schüler/in bis ☐ Ausbildung/Studium bis	☐ Schüler/in bis ☐ Ausbildung/Studium bis	☐ Schüler/in bis ☐ Ausbildung/Studium bis	☐ Schüler/in bis ☐ Ausbildung/Studium bis
Fachrichtung:	Fachrichtung:	Fachrichtung:	Fachrichtung:
berufstätig, Beruf:	berufstätig, Beruf:	berufstätig, Beruf:	berufstätig, Beruf:
Sonstiges	Sonstiges	Sonstiges	Sonstiges
Steuer-ID	Steuer-ID	Steuer-ID	Steuer-ID

Legitimationsnachweis

	Mandant/in	Partner/in
Ausweisdokument/Nummer	 ☐ Personalausweis ☐ Reisepass	 ☐ Personalausweis ☐ Reisepass
Ausstellungsdatum		
Gültig bis		
Ausstellungsstelle/Verwaltung		

Bankdaten

	Mandant/in	Partner/in
Bank		
Kontonummer/IBAN		
Bankleitzahl/BIC		



Sach- und Vermögenssicherung

Wie groß ist Ihre Wohnfläche? _____ m²

Haftpflichtversicherung und Tierhalterpolice

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
Kategorie (PHV, Tierhalter*)	☐ PHV ☐ THV* _____	☐ PHV ☐ THV* _____	☐ PHV ☐ THV* _____
*genaue Angaben: Hund/Pferd/Anzahl/Rasse?	☐ Single ☐ _____	☐ Single ☐ _____	☐ Single ☐ _____
Versicherungssumme	Mio. €	Mio. €	Mio. €
Selbstbeteiligung	€	€	€
Vertragsbeginn			
Vertragsende			
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €	, €

Rechtsschutzversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Tarif	☐ A* ☐ ÖD ☐ Single	☐ A* ☐ ÖD ☐ Single
Rechtsschutzpaket Deckungsumfang	☐ Privat ☐ Beruf ☐ Verkehr	☐ WuG ☐ Sonstiges _____ ☐ Beruf ☐ Sonstiges _____ ☐ Verkehr
Versicherungssumme	€ ☐ unbegrenzt	€ ☐ unbegrenzt
Selbstbeteiligung	€	€
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €

* A = Land- u. Forstwirtschaft sowie Garten- und Weinbaubetriebe

Hausratversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Tarif	☐ ÖD	☐ ÖD
Einschlüsse	☐ Fahrrad, Wert: € ☐ Überspannung ☐ Erhöhung Wertsachen ☐ Elementarschäden	☐ Fahrrad, Wert: € ☐ Überspannung ☐ Erhöhung Wertsachen ☐ Elementarschäden
Versicherungssumme/SB	€	€
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €

Glasversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Tarif	☐ ÖD	☐ ÖD
Versicherungssumme	m²	m²
Selbstbeteiligung	€	€
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €

Wohngebäudeversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Absicherung	☐ Feuer ☐ Sturm/Hagel ☐ Leitungswasser ☐ Elementarschäden	☐ Feuer ☐ Sturm/Hagel ☐ Leitungswasser ☐ Elementarschäden
Sonstige Leistungen		
Wohnfläche/Garagen	m² Anzahl Garagen:	m² Anzahl Garagen:
Wert 1914	Mark Baujahr:	Mark Baujahr:
Selbstbeteiligung	€	€
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €

Sonstige Absicherungen

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Tarif	☐ ÖD	☐ ÖD
Art		
Versicherungssumme/SB	€	€
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €

Kfz-Versicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Tarif/Rabattschutz	☐ A* ☐ B (ÖD) ☐ R* ☐ N* ☐ Nein ☐ Ja	☐ A* ☐ B (ÖD) ☐ R* ☐ N* ☐ Nein ☐ Ja
Amtliches Kennzeichen	☐ Wechselkennzeichen	☐ Wechselkennzeichen
Fahrzeugtyp	☐ Pkw ☐ Krad ☐ Lkw ☐ _____	☐ Pkw ☐ Krad ☐ Lkw ☐ _____
Hersteller-Nr. zu 2.1/Typ-Nr. zu 2.2		
Fahrgestellnummer		
Datum Erstzulassung		
Zulassung auf den VN		
Art	☐ Haftpflicht ☐ Teilkasko ☐ Vollkasko	☐ Haftpflicht ☐ Teilkasko ☐ Vollkasko
SF-Klasse	Haftpflicht: VK:	Haftpflicht: VK:
Selbstbeteiligung	TK: € VK: €	TK: € VK: €
Sondereinstufung	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Vertragsbeginn/-ende		
Abstellort	☐ Garage ☐ Carport ☐ Straße ☐ Hof	☐ Garage ☐ Carport ☐ Straße ☐ Hof
Nutzerkreis	☐ nur VN ☐ VN + Partner/in ☐ Familienfahrer ☐ beliebige Fahrer ☐ begleitetes Fahren	☐ nur VN ☐ VN + Partner/in ☐ Familienfahrer ☐ beliebige Fahrer ☐ begleitetes Fahren
Jüngste Fahrerin	Geb.-Datum:	Geb.-Datum:
Jüngster Fahrer	Geb.-Datum:	Geb.-Datum:
Älteste Fahrerin	Geb.-Datum:	Geb.-Datum:
Ältester Fahrer	Geb.-Datum:	Geb.-Datum:
Führerschein ausgestellt am		
Klasse		
Nutzung	☐ geschäftlich ☐ privat	☐ geschäftlich ☐ privat
Km pro Jahr	km	km
Aktueller Km-Stand	km	km
Fahrzeugneuwert	€	€
Fahrzeugzeitwert	€	€
Treibstoff	☐ Benzin ☐ Diesel ☐ Gas ☐ Hybrid ☐ Elektro	☐ Benzin ☐ Diesel ☐ Gas ☐ Hybrid ☐ Elektro
Finanzierung	☐ Finanzierung ☐ Leasing	☐ Finanzierung ☐ Leasing
Fahrzeughalter		
Schutzbrief	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Schäden im laufenden Jahr	HP: TK: VK:	HP: TK: VK:
Saisonkennzeichen	von: bis:	von: bis:
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€	€
Mitglied im Automobilclub	☐ Nein ☐ Ja, im ☐ ADAC ☐ AVD ☐ ACE ☐ ACV ☐ KS ☐ _____ Anzahl versicherter Kfz: _____	☐ Nein ☐ Ja, im ☐ ADAC ☐ AVD ☐ ACE ☐ ACV ☐ KS ☐ _____ Anzahl versicherter Kfz: _____
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€	€

* A = Land- u. Forstwirtschaft sowie Garten- und Weinbaubetriebe; R = Jeder Pkw sofern er nicht zur Tarifgruppe A oder B gehört; N = Kraftfahrzeuge + Anhänger mit Ausnahme von Pkw



Einkommenssicherung

Gesetzliche Kranken-/Pflegeversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Status	☐ pflichtversichert ☐ familienversichert ☐ freiwillig versichert, ☐ ohne ☐ mit Anspruch auf KT in Höhe von _____ €, ab dem _____ Tag.	☐ pflichtversichert ☐ familienversichert ☐ freiwillig versichert, ☐ ohne ☐ mit Anspruch auf KT in Höhe von _____ €, ab dem _____ Tag.
Vertragsbeginn		
Beitrag (inkl. Arbeitgeberanteil)	€	€
GKV-Zusatzbeitrag	☐ Nein ☐ Ja, in Höhe von mtl. _____ €	☐ Nein ☐ Ja, in Höhe von mtl. _____ €
Kinder, die nicht mehr auf der Lst.-Karte stehen	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja

Beamtenbeihilfe

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Art der Beihilfe	☐ Bundesbeihilfe ☐ Landesbeihilfe	☐ Bundesbeihilfe ☐ Landesbeihilfe
Höhe der Beihilfe	ambulant , % stationär , %	ambulant , % stationär , %
Haben Sie Anspruch auf freie Heilfürsorge?	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Besteht eine Anwartschaftsversicherung?	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
In welchem Bundesland beihilfeberechtigt?		

Notizen

Private Kranken-/Pflegeversicherung; Krankenzusatzversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Tarif		
Art	☐ Private Kranken-/Pflegeversicherung ☐ Private Krankenzusatzversicherung	☐ Private Kranken-/Pflegeversicherung ☐ Private Krankenzusatzversicherung
Versicherte Person	☐ M ☐ P ☐ Sonstige: _____	☐ M ☐ P ☐ Sonstige: _____
Leistungsbeschreibung	Zahnbehandlung: % Zahnersatz: % stationär: ☐ 1- oder 1-/2-Bett-Zimmer mit Chefarzt ☐ 2-Bett-Zimmer mit Chefarzt ☐ Mehrbettzimmer Heilpraktiker: ☐ Nein ☐ Ja Auslandsreise-KV: ☐ Nein ☐ Ja Brille: €	Zahnbehandlung: % Zahnersatz: % stationär: ☐ 1- oder 1-/2-Bett-Zimmer mit Chefarzt ☐ 2-Bett-Zimmer mit Chefarzt ☐ Mehrbettzimmer Heilpraktiker: ☐ Nein ☐ Ja Auslandsreise-KV: ☐ Nein ☐ Ja Brille: €
Beginn		
Krankentagegeld ab dem	(Tag), € (Tag), €	(Tag), € (Tag), €
Krankenhaustagegeld	€	€
Selbstbehalt	€ für ☐ A ☐ ST ☐ Z	€ für ☐ A ☐ ST ☐ Z
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag ohne Pflegeversicherung	€	€
Beitrag Pflegeversicherung (PVN/PVB)	€	€

Private Pflegezusatzversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
staatlich gefördert (Pflege-Bahr)	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Art	☐ Pflegetagegeldversicherung ☐ Pflegekostenversicherung ☐ Pflegerentenversicherung	☐ Pflegetagegeldversicherung ☐ Pflegekostenversicherung ☐ Pflegerentenversicherung
Leistung	€ ☐ pro Tag ☐ pro Monat	€ ☐ pro Tag ☐ pro Monat
Leistung je Pflegestufe	☐ 0: % ☐ I: % ☐ II: % ☐ III: %	☐ 0: % ☐ I: % ☐ II: % ☐ III: %
Vertragsbeginn/-ende		
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€	€
In diesem Beitrag ist die staatliche Förderung (Pflege-Bahr) in Höhe von 5 Euro monatlich enthalten	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja

Notizen

Private Berufsunfähigkeits-/Erwerbsunfähigkeits-/Grundfähigkeitsversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Vertragsbeginn		
Vertragsende		
Rentenleistung pro Monat	€ ☐ BU ☐ EU ☐ GFK	€ ☐ BU ☐ EU ☐ GFK
Aktueller Rückkaufswert	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€ Nettozahlbeitrag € Bruttobeitrag	€ Nettozahlbeitrag € Bruttobeitrag

Angaben zum Gesundheitszustand

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Größe/Gewicht	cm/ kg	cm/ kg
Raucher	☐ Ja ☐ Nein, seit Jahren nicht mehr ☐ Nein, noch nie	☐ Ja ☐ Nein, seit Jahren nicht mehr ☐ Nein, noch nie
Motorradfahrer	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Benötigen Sie eine Sehhilfe?	☐ Brille ☐ Kontaktlinsen links: rechts:	☐ Brille ☐ Kontaktlinsen links: rechts:
Bestehen oder bestanden Behinderungen, Erkrankungen, Gebrechen, Unfallverletzungen oder Wehrdienstbeschädigungen in den letzten 10 Jahren (z. B. der Psyche, Wirbelsäule oder chronische Erkrankungen)?	☐ Nein ☐ Ja Deswegen in Behandlung? ☐ Nein ☐ Ja 	☐ Nein ☐ Ja Deswegen in Behandlung? ☐ Nein ☐ Ja
Haben in den letzten 10 Jahren Krankenhaus-, Heilstätten- oder Kurbehandlungen stattgefunden oder wurden Sie in den letzten 10 Jahren operiert?	☐ Nein ☐ Ja, von bis Diagnose: 	☐ Nein ☐ Ja, von bis Diagnose:
Sind Sie zurzeit völlig gesund und arbeitsfähig?	☐ Ja ☐ Nein, warum nicht? 	☐ Ja ☐ Nein, warum nicht?
Werden derzeit Zahnbehandlungen, Zahnersatzmaßnahmen, Behandlungen wegen Zahn- und Kieferregulierung oder Parodontose durchgeführt oder sind solche notwendig, angeraten oder beabsichtigt?	☐ Nein ☐ Ja Angaben: 	☐ Nein ☐ Ja Angaben:
Fehlen Zähne, die nicht ersetzt sind? (ohne Milch- oder Weisheitszähne)	☐ Nein ☐ Ja Anzahl: 	☐ Nein ☐ Ja Anzahl:
Besteht bereits Zahnersatz?	☐ Nein ☐ Ja Anzahl ersetzter Zähne Der Zahnersatz besteht seit Jahren	☐ Nein ☐ Ja Anzahl ersetzter Zähne Der Zahnersatz besteht seit Jahren

Notizen

Dread Disease (Absicherung bei schweren Krankheiten)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Leistungssumme bei schweren Krankheiten	€	€
Leistungssumme im Todesfall	€	€
Vertragsbeginn		
Vertragsende		
Auszahlung	☐ Rente ☐ Einmalbetrag	☐ Rente ☐ Einmalbetrag
Aktueller Rückkaufswert	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€	€

Risikolebensversicherung/Sterbegeldversicherung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Versicherungssumme (Todesfallsumme)	€ ☐ lineare Versicherungssumme ☐ fallende Versicherungssumme	€ ☐ lineare Versicherungssumme ☐ fallende Versicherungssumme
Vertragsbeginn		
Vertragsende		
Versicherte Person	☐ M ☐ P ☐ beide	☐ M ☐ P ☐ beide
Vertrag abgetreten?	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Monatliche BU-Rentenleistung	☐ Nein ☐ Ja: €	☐ Nein ☐ Ja: €
Beitragsbefreiung bei BU	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Motorradfahrer	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Raucher	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Gesamtzahlbeitrag (inkl. BU)	€	€
Bruttobeitrag	€	€
Beitragsanteil für BU	€	€

Notizen

Unfallversicherung

	Mandant/in	Partner/in	Kind: _____	Kind: _____
Gesellschaft				
Vertragsnummer				
Zusatzabsicherungen	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €
Versicherungsnehmer	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P
Vertragsbeginn				
Vertragsende				
Beitragsrückgewähr	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %
Vollinvalidität	€	€	€	€
Grundsumme	€	€	€	€
Progression	%	%	%	%
Todesfallsumme	€	€	€	€
Aktueller Rückkaufswert	€	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€	€	€	€

Unfallversicherung

	Mandant/in	Partner/in	Kind: _____	Kind: _____
Gesellschaft				
Vertragsnummer				
Zusatzabsicherungen	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €	☐ KHT € ☐ GG € Unfall-Rente ☐ ab 50 % € ☐ ab % €
Versicherungsnehmer	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P
Vertragsbeginn				
Vertragsende				
Beitragsrückgewähr	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %
Vollinvalidität	€	€	€	€
Grundsumme	€	€	€	€
Progression	%	%	%	%
Todesfallsumme	€	€	€	€
Aktueller Rückkaufswert	€	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1



Kapitalanlagen und Vermögensaufbau

Kapitalversicherungen (KLV, PRV, FLV, FRV)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
Art	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV
Verwendungszweck			
Versicherte Person	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P	☐ M ☐ P
Vertragsbeginn			
Vertragsende			
Versicherungssumme	€	€	€
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %
Leistung bei Tod	€	€	€
Monatliche Rentenleistung garantiert	€ RGZ Jahre	€ RGZ Jahre	€ RGZ Jahre
Monatliche Rentenleistung prognostiziert	€	€	€
Ablaufleistung garantiert	€	€	€
Ablaufleistung prognostiziert	€	€	€
Monatliche BU-Rentenleistung	€	€	€
Vertrag abgetreten?	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Aktueller Rückkaufswert	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Gesamtzahlbeitrag (inkl. BU)	€	€	€
Beitragsanteil für BU	€	€	€

Notizen

Riester-Rente (ohne Wohn-Riester-BSV)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Art	☐ klassisch ☐ FRV ☐ Investment ☐ Bank	☐ klassisch ☐ FRV ☐ Investment ☐ Bank
Vertragsbeginn		
Vertragsende		
Leistung bei Tod	☐ Guthaben ☐ gezahlte Beiträge	☐ Guthaben ☐ gezahlte Beiträge
Monatliche Rentenleistung garantiert	, € RGZ Jahre	, € RGZ Jahre
Monatliche Rentenleistung prognostiziert	, €	, €
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %
Aktueller Rückkaufswert/Guthaben	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	, €	, €
Riesterzulage letztmalig gebucht am		

Rürup-Rente (Basisrente)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Vertragsnummer		
Art	☐ klassisch ☐ FRV ☐ Investment	☐ klassisch ☐ FRV ☐ Investment
Vertragsbeginn		
Vertragsende		
Monatliche Rentenleistung garantiert	, € RGZ Jahre	, € RGZ Jahre
Monatliche Rentenleistung prognostiziert	, €	, €
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %
Monatliche BU-Rentenleistung	€	€
Aktueller Rückkaufswert	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: , €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: , €
Gesamtzahlbeitrag (inkl. BU)	, €	, €
Beitragsanteil für BU	, €	, €

Notizen

	☐ Mandant/in	☐ Partner/in		☐ Mandant/in	☐ Partner/in
Gesellschaft					
Vertragsnummer					
Art	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV ☐ Sonstige			☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV ☐ Sonstige	
Durchführungsweg	☐ Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 EStG) ☐ Direktversicherung (§ 40b EStG) ☐ Direktzusage ☐ Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG) ☐ Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG) ☐ Pensionskasse (§ 40b EStG) ☐ Unterstützungskasse			☐ Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 EStG) ☐ Direktversicherung (§ 40b EStG) ☐ Direktzusage ☐ Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG) ☐ Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG) ☐ Pensionskasse (§ 40b EStG) ☐ Unterstützungskasse	
Beitrag integrierte VWL	€			€	
Versicherungsnehmer					
Beitragszahler	☐ AN ☐ AG ☐ beide			☐ AN ☐ AG ☐ beide	
Vertragsbeginn/Vertragsende					
Arbeitgeberanteil	€			€	
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %			☐ Nein ☐ Ja: %	
Leistung bei Tod	€			€	
Monatliche Rentenleistung garantiert	, € RGZ Jahre			, € RGZ Jahre	
Monatliche Rentenleistung prognostiziert	, €			, €	
Ablaufleistung garantiert	€			€	
Ablaufleistung prognostiziert	€			€	
Monatliche BU-Rentenleistung	€			€	
Aktueller Rückkaufswert	€			€	
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1			☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	
Gesamtzahlbeitrag (inkl. BU)	, €			, €	
Beitragsanteil für BU	€			€	

	Kind: _____	Kind: _____	Kind: _____
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
Art	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV	☐ KLV ☐ PRV ☐ FLV ☐ FRV
Versicherungsnehmer	☐ M ☐ P ☐ Sonstige: _____	☐ M ☐ P ☐ Sonstige: _____	☐ M ☐ P ☐ Sonstige: _____
Beitragszahler			
Vertragsbeginn	. .	. .	. .
Vertragsende	. .	. .	. .
Versicherungssumme	€	€	€
Dynamik	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %	☐ Nein ☐ Ja: %
Ablaufleistung garantiert	€	€	€
Ablaufleistung prognostiziert	€	€	€
Aktueller Rückkaufswert	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag	€	€	€

Wertpapiere

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Beratung (Anlageberatung) und Vermittlung nicht erfolgt, soweit hierfür eine Erlaubnis nach dem KWG erforderlich ist.

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
WKN/ISIN			
Anlageart			
Verwendungszweck			
Jahr der Zeichnung			
Aktueller Wert	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €
Beitrag	€	€	€

Fondssparpläne

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
WKN/ISIN			
Anlageart			
Verwendungszweck			
Vertragsbeginn			
Vertragsende			
Aktueller Wert	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €
Beitrag	€	€	€

Bankprodukte (Sparbuch, Festgeld, Bonussparen, Prämiensparen, Sparbriefe etc.)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
Anlageart			
Zins	%	%	%
Vertragsbeginn			
Vertragsende			
Aktueller Wert	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €
Beitrag	€	€	€

Beteiligungen (z. B. Sachwertfonds)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft		
Verwendungszweck		
Anlageform	☐ Schiffsbeteiligung ☐ Medienfonds ☐ geschlossene Immobilienfonds ☐ Windfonds ☐ Umweltfonds ☐ Lebensversicherungsfonds ☐ Containerfonds ☐ Private Equity ☐ Sonstige: _____	☐ Schiffsbeteiligung ☐ Medienfonds ☐ geschlossene Immobilienfonds ☐ Windfonds ☐ Umweltfonds ☐ Lebensversicherungsfonds ☐ Containerfonds ☐ Private Equity ☐ Sonstige: _____
Beteiligungssumme	€	€
Beginn (Jahr)		
Ende (Jahr)		
Jährliche Ausschüttung (Prognose)	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1 ☐ Einmalbeitrag: €
Beitrag	€	€

Vermögenswirksame Leistungen und Bausparen

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
Art	☐ Bankprodukte ☐ KLV ☐ Bausparen ☐ PRV ☐ Wohn-Riester ☐ FLV ☐ Fonds ☐ FRV	☐ Bankprodukte ☐ KLV ☐ Bausparen ☐ PRV ☐ Wohn-Riester ☐ FLV ☐ Fonds ☐ FRV	☐ Bankprodukte ☐ KLV ☐ Bausparen ☐ PRV ☐ Wohn-Riester ☐ FLV ☐ Fonds ☐ FRV
Besparung durch	☐ VWL ☐ eigen ☐ beides	☐ VWL ☐ eigen ☐ beides	☐ VWL ☐ eigen ☐ beides
Beitragszahler	Eigenanteil € AG-Anteil €	Eigenanteil € AG-Anteil €	Eigenanteil € AG-Anteil €
Vertragsbeginn			
Vertragsende			
Versicherungssumme/Bausparsumme	€	€	€
Aktueller Rückkaufswert/Guthaben	€	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Beitrag (gesamt)	€	€	€
Riesterzulage letztmalig gebucht am			

Notizen

Ruhende Sparverträge

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft			
Vertragsnummer			
Art	☐ Bankprodukte ☐ FRV ☐ Bausparen ☐ FLV ☐ Beteiligungen ☐ KLV ☐ Depots + Wertpapieranlagen ☐ PRV ☐ RLV/BU mit RKW ☐ UPR	☐ Bankprodukte ☐ FRV ☐ Bausparen ☐ FLV ☐ Beteiligungen ☐ KLV ☐ Depots + Wertpapieranlagen ☐ PRV ☐ RLV/BU mit RKW ☐ UPR	☐ Bankprodukte ☐ FRV ☐ Bausparen ☐ FLV ☐ Beteiligungen ☐ KLV ☐ Depots + Wertpapieranlagen ☐ PRV ☐ RLV/BU mit RKW ☐ UPR
Vertragsbeginn			
Aktueller Rückkaufswert/Guthaben	€	€	€

Nicht zu berücksichtigen sind: Riester- und Rürup-Verträge, Risiko-LV, verpfändete, beliehene oder abgetretene Policen, stille Beteiligungen mit festen Laufzeiten, BAV (mit Ausnahme von Rückdeckungsversicherungen)

Gesetzliche Altersversorgung

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Rententräger	☐ Deutsche Rentenversicherung ☐ Knappschaft-Bahn-See ☐ Landwirtschaftliche Alterskasse ☐ Sonstige: _____	☐ Deutsche Rentenversicherung ☐ Knappschaft-Bahn-See ☐ Landwirtschaftliche Alterskasse ☐ Sonstige: _____
Datum Rentenbeginn		
Volle Erwerbsminderungsrente	€	€
Wartezeit EM/BU (60 Monate) erfüllt	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Heutiger Anspruch (Renteninformation)	€	€
Bei weiteren Einzahlungen (ohne Renten Anpassung)	€	€
Datum letzte/r Renteninformation/-bescheid		
Seit wie vielen Jahren sind Sie berufstätig? (auszufüllen, falls Renteninformation nicht vorhanden)		
Bei Selbstständigen: Leisten Sie weiterhin Beiträge in die GRV?	☐ Nein ☐ Ja, mtl.: € ununterbrochen seit:	☐ Nein ☐ Ja, mtl.: € ununterbrochen seit:
Sofern <u>keine</u> Renteninformation vorliegt: Wie hoch war ca. das durchschnittliche Bruttojahreseinkommen vor der Selbstständigkeit?	€ für ca. _____ Jahre	€ für ca. _____ Jahre

Berufsständische Versorgung (nur für Freiberufler)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Gesellschaft/Träger		
Datum des Renteneintritts		
BU/EM-Rente	€	€
Voraussichtliche Kapitalleistung	€	€
Monatliche Rentenanwartschaft	€	€
Voraussichtliche monatliche Altersrente	€	€
Witwenrente	€	€
Waisenrente	€	€
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1



Personenbezogene Einnahmen und Ausgaben

Einkommen/Gehalt

	Mandant/in	Partner/in
Brutto-Einkommen pro Monat	€	€
Netto-Einkommen pro Monat	€	€
Bruttojahreseinkommen gesamt (inkl. Weihnachts- und Urlaubsgeld, etc.)	€	€
Anzahl Löhne/Gehälter pro Jahr		
Sonderzahlungen	☐ Weihnachtsgeld €	☐ Weihnachtsgeld €
	☐ Urlaubsgeld €	☐ Urlaubsgeld €
	☐ Sonstiges €	☐ Sonstiges €
Lohn-/Gehaltsfortzahlung	Wochen	Wochen

Einkommen aus geringfügiger Beschäftigung (Minijob)

	Mandant/in	Partner/in
Einkommen pro Monat	€	€
Anzahl Monate pro Jahr		
Leisten Sie Eigenbeiträge zur SV?	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja

Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit

	Mandant/in	Partner/in
Jährlich zu versteuerndes Einkommen	€	€
Jährlicher Gewinn nach Steuer	€	€
Monatliche Entnahme	€	€

Kindergeld

	Mandant/in	Partner/in
Wie viel Kindergeld erhalten Sie im Monat?	€	€

Einnahmen

	Mandant/in	Partner/in
Einnahmeart (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Nichtselbstständige Tätigkeit ☐ Kapitalvermögen ☐ Vermietung und Verpachtung ☐ Selbstständige Tätigkeit ☐ Land- und Forstwirtschaft ☐ Gewerbebetrieb ☐ Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG/z. B. Renten) ☐ Außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG/Fünftelregelung) ☐ Steuerfreie Einnahmen unter Progressions- vorbehalt (§ 32b EStG/z. B. Arbeitslosengeld I und ausländische Einkünfte) ☐ Steuerfreie Einnahmen	☐ Nichtselbstständige Tätigkeit ☐ Kapitalvermögen ☐ Vermietung und Verpachtung ☐ Selbstständige Tätigkeit ☐ Land- und Forstwirtschaft ☐ Gewerbebetrieb ☐ Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG/z. B. Renten) ☐ Außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG/Fünftelregelung) ☐ Steuerfreie Einnahmen unter Progressions- vorbehalt (§ 32b EStG/z. B. Arbeitslosengeld I und ausländische Einkünfte) ☐ Steuerfreie Einnahmen
Sonstige Einkünfte		
Betrag	€	€
Anzahl der Einnahmen pro Jahr		

Beamtenversorgung

	☐ Mandant/in	☐ Partner/in	☐ Mandant/in	☐ Partner/in
Besoldungsgruppe/Stufe	(R10)/ (01)		(R10)/ (01)	
Ruhegehaltsfähige Dienstjahre				
Ruhegehaltsfähige Zulagen	, €		, €	
Beamter auf Lebenszeit seit				
Wartezeit erfüllt	☐ Nein ☐ Ja		☐ Nein ☐ Ja	
Wehr- oder Zivildienstzeiten	von bis		von bis	
Fach- und Hochschulzeiten	von bis		von bis	

Steuern

	Mandant/in	Partner/in
Steuerklasse		
Kinderfreibetrag		
Sonst. Freibeträge auf Lst.-Karte	€ p. a. für	€ p. a. für
Steuerliche Veranlagung	☐ gemeinsam ☐ getrennt	☐ gemeinsam ☐ getrennt
Kirchensteuer	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Zuständiges Finanzamt		
Steuernummer		
Steueridentifikationsnummer		
Sozialversicherungsnummer		
Zuständige Familienkasse		
Kindergeldnummer		
Steuerberatung durch		



Wohnsituation

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Sie wohnen	☐ in einer Wohnung ☐ in einem Haus	☐ in einer Wohnung ☐ in einem Haus
Miete oder Eigentum?	☐ zur Miete (Warmmiete): € ☐ im Eigentum Kaufpreis u. Anschaffungskosten: €/ DM Jahr des Erwerbs Baujahr des Objekts 	☐ zur Miete (Warmmiete): € ☐ im Eigentum Kaufpreis u. Anschaffungskosten: €/ DM Jahr des Erwerbs Baujahr des Objekts

Ausgaben

	Mandant/in	Partner/in
Nebenkosten für Wohneigentum	€	€
Lebenshaltung gesamt (monatlich)	€	€

Immobilienbestand

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Immobilienart	☐ Eigentumswohnung ☐ Einfamilienhaus ☐ Zweifamilienhaus ☐ Mehrfamilienhaus ☐ Reihenhaushälfte ☐ Doppelhaushälfte ☐ Grundstück ☐ Sonstiges	☐ Eigentumswohnung ☐ Einfamilienhaus ☐ Zweifamilienhaus ☐ Mehrfamilienhaus ☐ Reihenhaushälfte ☐ Doppelhaushälfte ☐ Grundstück ☐ Sonstiges
Wohnfläche	m²	m²
Verkehrswert	€	€
Nutzung	☐ selbst genutzt ☐ vermietet	☐ selbst genutzt ☐ vermietet
Monatliche Mieteinkünfte	€	€

Darlehen

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Darlehensgeber		
Vertragsnummer		
Art	☐ endfälliges Darlehen ☐ Annuitätendarlehen	☐ endfälliges Darlehen ☐ Annuitätendarlehen
Vertragsbeginn	. .	. .
Darlehenshöhe zu Beginn	, €	, €
Zinsfestschreibung bis	. .	. .
Zinssatz	, % ☐ nominal ☐ effektiv	, % ☐ nominal ☐ effektiv
Tilgung	, %	, %
Restschuld	, €	, €
Stand vom	. .	. .
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Rate	, €	, €

Konsumkredit

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Kreditgeber		
Vertragsnummer		
Vertragsbeginn	. .	. .
Vertragsende zum	. .	. .
Zinssatz	, % ☐ nominal ☐ effektiv	, % ☐ nominal ☐ effektiv
Verwendung		
Restschuld	, €	, €
Stand vom	. .	. .
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Rate	, €	, €
Unter jetziger Anschrift wohnhaft seit 3 oder mehr Jahren	☐ Ja ☐ Nein, vorherige Anschrift: 	☐ Ja ☐ Nein, vorherige Anschrift:

Sonstige Zahlungsverpflichtungen (z. B. Leasing, Unterhalt)

	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in	☐ Mandant/in ☐ Partner/in
Art/Leasinggeber			
Verwendungszweck			
Vertragsnummer			
Beginn der Zahlung	. .	. .	. .
Ende der Zahlung	. .	. .	. .
Zahlweise	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1	☐ 1/12 ☐ 1/4 ☐ 1/2 ☐ 1/1
Rate	, €	, €	, €

Notizen

Ihre Erwartungen

Wann und warum haben Sie sich zum letzten Mal generell mit Finanzfragen beschäftigt?	Wann? _____ Warum? _____
Wer betreut Sie bisher in Finanzangelegenheiten (Bank, Versicherung, Finanzdienstleister)? Wann wurden Sie das letzte Mal beraten/betreut?	Name: _____ Gesellschaft: _____ Telefon: _____ Datum der letzten Beratung:
Was hat Ihnen bei unserem heutigen Termin am besten gefallen?	_____ _____ _____
Wären Sie grundsätzlich bereit, Ihre Anlagestrategie zu ändern, wenn es Vorteile für Sie bringt?	☐ Nein ☐ Unschlüssig ☐ Ja
Was erwarten Sie von unserem zweiten Gespräch?	1. _____ 2. _____
Was glauben Sie, was wir von Ihnen beim zweiten Gespräch erwarten?	1. _____ 2. _____
Durch wen haben Sie uns kennengelernt?	_____ _____ _____

Ihr nächster Termin: _____

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit meiner/unserer Angaben

Ort, Datum

Unterschrift Mandant/in

Unterschrift Finanzberater/Datenerfasser

Unterschrift Partner/in

Zusammenfassung Ihrer Wünsche und Ziele

Bitte nummerieren Sie Ihre wichtigsten Wünsche und Ziele in den roten Feldern von 1–3.



Gesicherte Altersvorsorge



Wohnen in den eigenen vier Wänden, wenn die Finanzierung problemlos möglich ist

Kosten senken – Vermögen bilden



Wie stellen Sie sich Ihre gesicherte Altersvorsorge vor?

Wie viel Gesamtrente benötigen Sie?

Mandant/in: €

Partner/in: €

Wie viel möchten Sie monatlich dafür investieren?

von €

 bis €

Notizen



An welches Investitionsvolumen haben Sie gedacht?

€

In wie vielen Jahren möchten Sie dieses Ziel erreichen?

In

 Jahren

Wie viel möchten Sie monatlich dafür investieren?

von €

 bis €

Notizen



Gezieltes Sparen für Konsumziele



Wofür möchten Sie sparen?

- ☐ Traumreise
- ☐ Hobbys
- ☐ Auto
- ☐ Sonstiges:

Bis wann?

Welchen Betrag?

€

Wie viel möchten Sie monatlich dafür investieren?

von €

 bis €

Notizen



Gesicherter Start der Kinder/Enkelkinder/Patenkinder in das eigene Leben



Was stellen Sie sich unter einem gesicherten Start der Kinder in das eigene Leben vor?

- ☐ Ausbildungsversicherung
- ☐ Studienfinanzierung
- ☐ Führerschein und Pkw
- ☐ Wohnungsausstattung
- ☐ Sonstiges:

Wie viel möchten Sie monatlich dafür investieren?

von €

 bis €

Notizen



Durch bessere Nutzung staatlicher Vergünstigungen Steuern sparen



Welche staatlichen Förderungen oder Steuersparmöglichkeiten kennen Sie?

Wie viel möchten Sie monatlich dafür investieren?

von €

 bis €

Notizen

Familie und Freunde

Wer kommt in Frage?

Familie

Personen, die ich durch
meinen Lebenspartner kenne

Freunde

Personen, die ich durch
meine Kinder kenne

Bekannte

Kontakte aus
meinem Handy

Menschen zwischen 21-45 Jahren

Kontakte aus meinem E-Mail-Verzeichnis

Möbelverkäufer

persönlicher
Steuerberater

ehemalige Studienkollegen

ehemalige
Schulfreunde

persönlicher
Bankberater

Sportfreunde

Kontakte aus gesammelten Visitenkarten

ehemalige Kollegen von
Bundeswehr oder Zivildienst

ehemalige Kollegen

Automobilverkäufer

Kollegen

Mitglieder aus Vereinen,
in denen ich tätig bin

Verwandte





Weitersagen lohnt sich.

Empfehlung 1

Vorname, Name	☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma			
Anschrift				
Telefon		Alter		
Mobil		Beziehung zum Empfehlungsgeber		
Beruf		Familienstand		☐ Kinder

Empfehlung 2

Vorname, Name	☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma			
Anschrift				
Telefon		Alter		
Mobil		Beziehung zum Empfehlungsgeber		
Beruf		Familienstand		☐ Kinder

Empfehlung 3

Vorname, Name	☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma			
Anschrift				
Telefon		Alter		
Mobil		Beziehung zum Empfehlungsgeber		
Beruf		Familienstand		☐ Kinder

Empfehlung 4

Vorname, Name	☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma			
Anschrift				
Telefon		Alter		
Mobil		Beziehung zum Empfehlungsgeber		
Beruf		Familienstand		☐ Kinder



finanzprofi AG
Berliner Allee 28
86153 Augsburg

Telefon: +49 821 450 56-800
Telefax: +49 821 450 56-279
Internet: www.finanzprofi-ag.de
E-Mail: info@finanzprofi.ag

Überreicht durch