

Abonnement-Kupon

- *Ja, ich arbeite für einen/als Finanzdienstleister, bin zum Vertrieb von Zertifikaten und strukturierten Produkten an meine Kunden berechtigt oder an der Produktselektion im Hause aktiv beteiligt und erhalte somit den *Zertifikateberater* **kostenlos**.
- *Ich stimme der Datenschutzerklärung zu. (www.dzb-media.de/datenschutz)
- Sind Sie in Ihrem Hause Teil des Produktauswahlprozesses für Vertriebsprodukte?
- Bitte informieren Sie mich per E-Mail über Beraternews und Neuerungen im Vertrieb.
- Ich möchte per E-Mail Informationen zu Aktivitäten und Events erhalten.
- Ich möchte an der monatlichen Trendumfrage, dem *DZB Plenum*, teilnehmen.

Anrede
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma
*Titel, Vorname, Nachname
Institut / Firma
*Straße, Hausnummer
*PLZ, Ort
*E-Mail-Adresse
Telefonnummer
*Institut-Art
<input type="checkbox"/> Sparkasse / Landesbank <input type="checkbox"/> Geschäftsbank <input type="checkbox"/> freie Vermögensberatung <input type="checkbox"/> Investmentbank <input type="checkbox"/> Börse / Makler <input type="checkbox"/> Volks- / Raiffeisenbank <input type="checkbox"/> Privatbankhaus <input type="checkbox"/> freie Vermögensverwaltung <input type="checkbox"/> Rechts-&Steuerberatung <input type="checkbox"/> Sonstiges
*Bereich
<input type="checkbox"/> Anlage- / Vermögensberatung <input type="checkbox"/> Private Banking <input type="checkbox"/> Investmentfonds <input type="checkbox"/> Marketing/Vertrieb <input type="checkbox"/> Recht / Steuern <input type="checkbox"/> Vermögensverwaltung <input type="checkbox"/> Unternehmensführung <input type="checkbox"/> Derivate / Strukturierte Produkte <input type="checkbox"/> Pressestelle <input type="checkbox"/> Sonstiges
*Position
<input type="checkbox"/> freie Mitarbeit <input type="checkbox"/> Angestellte/r <input type="checkbox"/> Team- / Gruppenleitung <input type="checkbox"/> Bereits- / Abteilungsleitung <input type="checkbox"/> Aufsichtsrat <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> Filialleitung <input type="checkbox"/> Prokurist/in <input type="checkbox"/> Geschäftsführung / Vorstand <input type="checkbox"/> Sonstiges

.....
 *Datum, Unterschrift und ggfs. Stempel der Geschäftsstelle

*Pflichtfelder

FAX: +49 30 219 961 829
 MAIL: service@dzb-media.de
 POST: DZB Media GmbH, Lützowufer 26, 10787 Berlin