

Anzeigeformular Bestellung / Entpflichtung (stellvertretender) Geldwäschebeauftragter

E-Mail berufsrecht@wpk.de
Fax 030 726161-287

Absender:

Name: _____

Wirtschaftsprüferkammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Rauchstraße 26
10787 Berlin

Anschrift: _____

I. Angaben zur Praxis / zu den Praxen

Name / Firma	WPK-Registernummer

II. Angaben zu den Personen

1. Geldwäschebeauftragter

Name	Datum der Bestellung
Kontaktdaten (optional)	

2. Stellvertretender Geldwäschebeauftragter

Name	Datum der Bestellung
Kontaktdaten (optional)	

III. Entpflichtung früherer Beauftragter (optional)

Name/n	Datum der Entpflichtung

Ort, Datum

Unterschrift