

**Auftrag zur Aktivierung/Änderung/Inaktivierung  
von Benutzerkennungen für die Xetra  
Handelssysteme (Xetra T7 (FFM) / Xetra Classic  
(FFM2))**



FWB® Frankfurter Wertpapierbörse  
c/o Deutsche Börse AG  
Clearing Data Control  
60485 Frankfurt am Main  
Deutschland

Fax: +49-(0)69-2 11-1 44 20  
Telefon: +49-(0)69-2 11-1 24 53

Xetra Member ID

--	--	--	--	--	--	--	--

Stichtag \_\_\_\_\_

**Antragsteller**  
\* Name des antragstellenden Börsenteilnehmers \_\_\_\_\_

---

**Anschrift**  
\* Straße \* Hausnr.: \_\_\_\_\_

Adresszusatz \_\_\_\_\_

\* PLZ \* Ort \_\_\_\_\_

\* Land \_\_\_\_\_

---

**Ansprechpartner**  
Telefon \_\_\_\_\_

**Xetra T7 (FFM) User ID**

Aktivierung Inaktivierung Benutzer ändern	Trading Business Unit Clearing Business Unit (nur für Clearer)								
User ID <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									Nachname _____ Vorname _____
	Telefon _____ Email _____								
Funktion: Trading BU <input type="checkbox"/> Trader <input type="checkbox"/> Admin <input type="checkbox"/> Stop <input type="checkbox"/> View <input type="checkbox"/> TES									
Funktion: Clearing BU <input type="checkbox"/> Admin <input type="checkbox"/> CM Stop <input type="checkbox"/> Backoffice View									

**Xetra Classic (FFM2) User ID**

Aktivierung Inaktivierung Benutzer ändern									
User ID <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									Nachname _____ Vorname _____
	Telefon _____ Email _____								
Funktion <input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> SB <input type="checkbox"/> VIEW									

28 November 2018  
 Datum \_\_\_\_\_ \* Ort \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ Firmenstempel \_\_\_\_\_