



EUROPÄISCHE ZENTRALBANK

**TARGET-AUSGLEICHSREGELUNG – ANTRAGSFORMULAR ZUR GELTENDMACHUNG EINER
AUSGLEICHSFORDERUNG¹**

(Bitte füllen Sie die Abschnitte 1 bis 4 aus und übermitteln Sie das unterzeichnete Original an Ihre kontoführende NZB)

DATUM/DATEN DES AUFTRETENS DER STÖRUNG	
---	--

1. ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

1.1. NAME DES ANTRAGSTELLERS:			
1.2. REFERENZ:			
1.3. BANK IDENTIFIER CODE (BIC)²:			
1.4. ADRESSE			
1.5. TELEFONNUMMER:			
1.6. E-MAIL ADRESSE:			
1.7. ANSPRECHPARTNER UND POSITION:			
1.8. KONTOFÜHRENDE NZB DES ANTRAGSTELLERS (ISO-Ländercode):		1.9. HANDELT ES SICH BEI DEM ANTRAGSTELLER UM EINEN GESCHÄFTSPARTNER DER GELDPOLITISCHEN GESCHÄFTE DES EUROSYSTEMS ? <i>(Bitte Zutreffendes ankreuzen)</i>	JA
			NEIN
1.10. HANDELT ES SICH BEI DEM ANTRAGSTELLER UM EINEN SENDENDEN TARGET-TEILNEHMER ODER UM EINEN EMPFANGENDEN TARGET-TEILNEHMER? <i>(Bitte Zutreffendes ankreuzen)</i>		SENDENDER TARGET-TEILNEHMER	
		EMPFANGENDER TARGET-TEILNEHMER	
1.11. ART DER TEILNAHME DES ANTRAGSTELLERS <i>(Bitte Zutreffendes ankreuzen)</i>		DIREKTER TEILNEHMER	
		INDIREKTER TEILNEHMER	
1.12. ANTRAG FÜR: <i>(Name des Kreditinstituts, wenn nicht identisch mit 1.1.)</i>	NAME		
	BIC²		
1.13. KONTO, DEM DIE AUSGLEICHS-ZAHLUNG GUTGESCHRIEBEN WERDEN SOLL	NUMMER DER BANK NUMMER DER ZWEIGSTELLE/ „SORT CODE“/BLZ usw. KONTONUMMER		

¹ Jedes Antragsformular sollte nur Ausgleichsforderungen und Informationen in Bezug auf Zahlungen zwischen einem Antragsteller und einem Geschäftspartner des Antragstellers enthalten, die am Tag der Störung nicht ausgeführt werden konnten.

² Oder nationale Bankleitzahl, wenn der Teilnehmer keine BIC hat.

2. ANGABEN ZUM GESCHÄFTSPARTNER DES ANTRAGSTELLERS

2.1. NAME DES GESCHÄFTSPARTNERS:			
2.2. BIC³:			
2.3. KONTOFÜHRENDE NZB DES GESCHÄFTSPARTNERS (ISO-Ländercode):			
2.4. ROLLE DES GESCHÄFTSPARTNERS BEI DER TARGET-ZAHLUNG <i>(Bitte Zutreffendes ankreuzen)</i>		SENDENDER TARGET-TEILNEHMER	
		EMPFANGENDER TARGET-TEILNEHMER	
2.5. ART DER TEILNAHME DES GESCHÄFTSPARTNERS <i>(Bitte Zutreffendes ankreuzen):</i>		DIREKTER TEILNEHMER	
		INDIREKTER TEILNEHMER	

³ Oder nationale Bankleitzahl, wenn der Teilnehmer keine BIC hat.



EUROPÄISCHE ZENTRALBANK

3. KONTOINFORMATIONEN ZUR BERECHNUNG DES AUSGLEICHS

(Bitte füllen Sie nur die zutreffenden Felder aus)

Sendende Teilnehmer	
SUMME DER ZAHLUNGS-AUFTRÄGE, DIE AUFGRUND DER TARGET-STÖRUNG NICHT AUSGEFÜHRT WURDEN	3.1. Inanspruchnahme der Einlagefazilität des Eurosystems. EUR
	3.2. Überschüssiger Betrag, der auf dem RTGS-Konto verblieb und verzinst wurde. ⁴ EUR
	3.3. Erhöhter positiver Abschlussaldo, der auf dem RTGS-Konto verblieb und verzinst wird. ⁵ EUR
	3.4. Betrag, der zur Erfüllung der Mindestreservepflicht verwendet wurde. EUR
	3.5. Betrag, der am Markt platziert wurde. EUR
	3.6. Kontoguthaben bei einer NZB/der EZB, das aufgrund geschlossener Märkte / Einlagefazilität oder bereits erfüllter Mindestreservepflicht unverzinst blieb. EUR
	3.7. Betrag, der im TARGET-System blockiert war und an den Teilnehmer an einem späteren Wertstellungstag zurückerstattet wurde. EUR
Empfangende Teilnehmer	
3.8. Inanspruchnahme der Spitzenrefinanzierungsfazilität des Eurosystems. EUR	
3.9. Bei der kontoführenden NZB aufgenommener Betrag. ⁶ EUR	
3.10. Soll-Saldo auf dem RTGS-Konto. ⁶ EUR	
3.11. Umwandlung von Innertageskredit auf dem RTGS-Konto in Übernachtkredit bei Betriebsschluss von TARGET. ⁶ EUR	
GESAMTBETRAG	EUR

⁴ Gilt für TARGET-Teilnehmer nationaler RTGS-Systeme teilnehmender Mitgliedstaaten, die nicht Geschäftspartner der geldpolitischen Geschäfte des Eurosystems sind.

⁵ Gilt für TARGET-Teilnehmer nationaler RTGS-Systeme nicht teilnehmender Mitgliedstaaten.

⁶ Gilt für TARGET-Teilnehmer nationaler RTGS-Systeme teilnehmender Mitgliedstaaten, die nicht Geschäftspartner der geldpolitischen Geschäfte des Eurosystems sind, oder für TARGET-Teilnehmer nationaler RTGS-Systeme nicht teilnehmender Mitgliedstaaten.



EUROPÄISCHE ZENTRALBANK

4. NUR VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN

4.1. ANGABEN ZU DEN ZAHLUNGSaufTRÄGEN

4.1.1. Laufende Nummer des Zahlungsauftrags	4.1.2. Referenz des sendenden Teilnehmers für den Zahlungsauftrag	4.1.3. Störungszeitraum (Anzahl der Tage)	4.1.4. Betrag des Zahlungsauftrags, für den Ausgleich gefordert wird EUR	4.1.5. Zusätzliche Angaben (z. B. Belege) <i>(freiwillig)</i>
GESAMTBETRAG				

4.2. ANMERKUNGEN, DIE FÜR DIE PRÜFUNG DER ANTRÄGE RELEVANT SIND (freiwillig)

4.3. BEIGEFÜGTE DOKUMENTE

(Bitte alle Dokumente angeben, die als Belege beigefügt werden):

-
-
-
-

Name des Zeichnungsberechtigten: _____

Unterschrift des Zeichnungsberechtigten

Stempel des Antragstellers

Ort und Datum



EUROPÄISCHE ZENTRALBANK

5. NUR VON DER KONTOFÜHRENDEN NZB AUSZUFÜLLEN

5.1. ANSPRECHPARTNER IN DER NZB

NAME:	
TELEFONNUMMER:	
E-MAIL ADRESSE:	
FAXNUMMER:	

5.2. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM ANTRAG

REFERENZ DER KONTOFÜHRENDEN NZB:	
EINGANGSDATUM:	
EINLAGESATZ:	
REFERENZZINSSÄTZE: ⁷	SATZ FÜR DIE SPITZENREFINANZIERUNGSFAZILITÄT DES EUROSISTEMS
	EONIA-SATZ

5.3. VORLÄUFIGE PRÜFUNG DURCH DIE KONTOFÜHRENDE NZB

5.3.1. Laufende Nummer des Zahlungsauftrags	5.3.2. Referenz des sendenden Teilnehmers für den Zahlungsauftrag	5.3.3. Störungszeitraum (Anzahl der Tage)	5.3.4. Betrag des Zahlungsauftrags, für den Ausgleich gefordert wird EUR	5.3.5. Zinsausgleichszahlung EUR	5.3.6. Erzielte Erträge EUR	5.3.7. Verwaltungspauschale EUR	5.3.8. Beantragter Ausgleichsbetrag [(5.3.5-5.3.6) + 5.3.7] EUR	5.3.9. Anmerkungen der kontoführenden NZB	5.3.10. Ausgleichsbetrag lt. vorläufiger Prüfung EUR
GESAMTBETRAG									

⁷ Die jeweiligen Tagessätze sind anzugeben, wenn die Störung länger als einen Tag dauerte.



EUROPÄISCHE ZENTRALBANK

**6. NUR VON DER NZB, BEI DER DIE STÖRUNG AUFTRAT, AUSZUFÜLLEN
(sofern nicht identisch mit kontoführender NZB)**

6.1. ANSPRECHPARTNER IN DER NZB

NAME:	
TELEFONNUMMER:	
E-MAIL ADRESSE:	
FAXNUMMER:	

6.2. VORLÄUFIGE PRÜFUNG DURCH DIE NZB, BEI DER DIE STÖRUNG AUFTRAT

6.2.1. Laufende Nummer des Zahlungsauftrags	6.2.2. Referenz des sendenden Teilnehmers für den Zahlungsauftrag	6.2.3. Störungszeitraum (Anzahl der Tage)	6.2.4. Betrag des Zahlungsauftrags, für den Ausgleich gefordert wird EUR	6.2.5. Zinsausgleichszahlung EUR	6.2.6. Erzielte Erträge EUR	6.2.7. Verwaltungspauschale EUR	6.2.8. beantragter Ausgleichsbetrag [(6.2.5-6.2.6) + 6.2.7] EUR	6.2.9. Anmerkungen der NZB, bei der die Störung auftrat (wenn abweichend von 5.3.9)	6.2.10 Ausgleichsbetrag lt. vorläufiger Prüfung EUR
GESAMTBETRAG									



EUROPÄISCHE ZENTRALBANK

7. ABSCHLIEBENDE PRÜFUNG DURCH DIE EZB UND AUSGLEICHSANGBOT								8. Annahme des Angebots durch den Antragsteller	
7.1. Laufende Nummer des Zahlungsauftrags	7.2. Referenz des sendenden Teilnehmers für den Zahlungsauftrag	7.3. Störungszeitraum (Anzahl der Tage)	7.4. Betrag des Zahlungsauftrags, für den Ausgleich gefordert wird	7.5. Zinsausgleichszahlung	7.6. Erzielte Erträge	7.7. Verwaltungspauschale	7.8. Ausgleichsangebot der EZB ⁸	VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN (Bitte Zutreffendes ankreuzen)	
			EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	JA
GESAMTBETRAG									

⁸ Ein Ausgleichsangebot und/oder eine Ausgleichszahlung stellt kein Verschuldensanerkennnis einer NZB oder der EZB in Bezug auf die Störung dar.

ANNAHME DES ANGBOTS DER EZB DURCH DEN ANTRAGSTELLER

Die Annahme eines Ausgleichsangebots (s.o. Ziffer 8) gilt als unwiderrufliches Einverständnis des Unterzeichnenden, dass er hinsichtlich jedes Zahlungsauftrags, für welchen er das Ausgleichsangebot annimmt, gemäß nationalen Rechtsvorschriften oder sonstigen Vereinbarungen oder Bestimmungen auf alle Ansprüche gegenüber den Mitgliedern des ESZB verzichtet. Dies gilt auch für Ansprüche auf Ausgleich von Folgeschäden. Mit dem Erhalt der Ausgleichszahlung sind alle Ansprüche vollständig und endgültig abgegolten. Die Annahme eines Ausgleichsangebots (s.o. Ziffer 8) gilt ferner als unwiderrufliches Einverständnis des Unterzeichnenden, dass er hinsichtlich jedes Zahlungsauftrags, für welchen er das Ausgleichsangebot annimmt, das ESZB bis in Höhe des Betrags freistellt, den er erhalten hat, und zwar hinsichtlich aller sonstigen Ausgleichsansprüche, die ein weiterer TARGET-Teilnehmer hinsichtlich des betreffenden Zahlungsauftrags geltend macht.

Name des Zeichnungsberechtigten: _____

Unterschrift des Zeichnungsberechtigten

Stempel des Antragstellers

Ort und Datum