

# Fax-Transfer

## T2 - ASTI

### Liquiditätstransfer via T2

#### **Auftraggebendes Institut** (im Falle von Rückfragen)

Name Firma  
Tel.-Nr. E-Mail

#### **An (01) 404 20/4698 Fax senden**

Testumgebung  
Produktionsumgebung

#### **A. Liquiditätstransfer T2-Konto an ASTI-Konto**

Stichzahl  
SOLL T2-Konto HABEN ASTI-Konto  
Valuta JJMMTT Währung **EUR** Betrag

#### **ODER**

#### **B. Liquiditätstransfer ASTI-Konto an T2-Konto**

Stichzahl  
SOLL ASTI-Konto HABEN T2-Konto  
Valuta JJMMTT Währung **EUR** Betrag

#### **OeNB intern – Bitte nicht ausfüllen**

Payment Type Information – Local Instrument – Code = MANP

T2-Erfassung \_\_\_\_\_ T2-Prüfung \_\_\_\_\_