

Fax-Transfer Contingency ASTI an T2S-DCA

Contingency Liquiditätstransfer

Auftraggebendes Institut (im Falle von Rückfragen)

Name Firma
Tel.-Nr. E-Mail

An (01) 404 20/4698 Fax senden

Testumgebung
Produktionsumgebung
DO-Antrag (optional) Ja Nein

Liquiditätstransfer für ein T2S-DCA

Stichzahl
TAN
SOLL Konto ASTI
Valuta JJMMTT Währung **EUR** Betrag
Empfänger T2S DCA Nr.
Empfänger BIC

OeNB intern – Bitte nicht ausfüllen

System	Befüllung	Betrag	Erledigung
1. ASTI (Auftrag)	SOLL (Kto Auftraggeber)		Stichzahl OK:
	HABEN 1-0404-3		Erfassung:
	Verwendungszweck: Liquiditätstransfer T2S Contingency		Prüfung:
2. KXU	SOLL 1-0404-3		Erfassung:
	HABEN 1-9057-8		Prüfung:
	Verwendungszweck: Liquiditätstransfer T2S fuer BIC XXXXXXXX		
3. T2S	SOLL CATEURNABAATWWXXXCB		Erfassung:
	HABEN-DCA – Auftragsbank		Prüfung: