

An

Girokonto-Nummer _____

Name _____

Vorname _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Hiermit möchte ich das oben angegebene Konto auflösen lassen. Alle zum Konto gehörenden Bankkarten und/oder Kreditkarten vernichte/n ich/wir selbst.

Bitte überweisen Sie ein eventuelles Restguthaben auf folgendes Konto:

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Bankname _____

Sollte das zu löschende Girokonto einen Sollsaldo aufweisen, ziehen Sie den Betrag bitte einmalig gemäß SEPA-Lastschriftmandat von dem genannten Konto ein.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Kontoinhaber

ggf. Unterschrift weiterer Kontoinhaber - zur
Kontoauflösung werden die Unterschriften aller
Kontoinhaber benötigt