

Auflösung der Bankverbindung

PERSÖNLICH, SICHER, DIREKT.



www.psdbank-ht.de

VM: | MH: | B: | I: | A: | IQ: | VK:

Bisherige Bankverbindung		Neue Bankverbindung	
Bisherige Bank		PSD Bank Hessen-Thüringen eG, 65756 Eschborn	
StraÙe und Hausnummer		500 909 00	Neue Girokonto-Nr.
PLZ, Ort		Neue Bankleitzahl	Datum
Bisherige Bankleitzahl	Bisherige Kontonummer	Kundenberater	

1. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr		2. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (nur bei Gemeinschaftskonten)	
Name, ggf. Geburtsname		Name, ggf. Geburtsname	
Vorname	Geburtsdatum	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort / Staatsangehörigkeit		Geburtsort / Staatsangehörigkeit	
Straße / Nr.		Straße / Nr.	
PLZ / Ort		PLZ / Ort	

Sehr geehrte Damen und Herren,
im Auftrag des Kontoinhabers bitten wir Sie um Folgendes:

Löschung des **Kontokorrentkontos / Girokontos** Nr. _____ per _____ und Übertragung des Restguthabens auf o. a. Konto-Nr. _____

Abbuchung des Sollsaldos (Bonität vorausgesetzt), maximal EUR _____ bei uns.

Löschung der Daueraufträge; letztmalige Ausführung zum _____.

Der Kunde ist Inhaber von _____ MasterCard(s) _____ VISA Card(s) _____ EC-Karte(n)/Kundenkarte(n)

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Die Kreditkarte(n) wurde(n) von uns vernichtet. vom Kunden vernichtet.

Übertragung des **Sparguthabens** / der **Sparguthaben** von folgenden Konten

Nr.	über EUR	Kennwort

und Übertragung auf sein Sparkonto Nr. _____ bei uns.

Wir bitten, von der Berechnung von Vorschusszinsen abzusehen, da

ein Wohnortwechsel vorliegt _____

das Sparkonto / die Sparkonten unter den gleichen Bedingungen weitergeführt wird / werden.

Löschung des **Depots** Nr. _____ und Übertragung der Wertpapiere auf das Depot Nr. _____

Sonstiges: _____

Der Kontoinhaber / Die Kontoinhaber

widerruft / widerrufen den Ihnen erteilten Freistellungsauftrag mit Wirkung ab 1. Januar des kommenden Jahres.

bittet / bitten um Mitteilung, in welcher Höhe die von ihm / ihnen vorgegebene Freistellungsgrenze im laufenden Jahr ausgeschöpft worden ist bzw. bis nach Auflösung der Konten ausgeschöpft werden wird (Wünscht der Kontoinhaber eine Reduzierung seines Freistellungsvolumens, so ist für diese Änderung der aktuell gültige amtliche Vordruck zu verwenden (Schreiben des Bundesfinanzministeriums vom 1.7.1993, Bundessteuerblatt Teil 1, Seite 526). Eine Reduzierung ist nur bis zu dem Betrag möglich, bis zu dem der Freistellungsauftrag durch zugeflossene Kapitalerträge noch nicht ausgeschöpft ist).

Ich habe / Wir haben der Bank zu vorstehenden Erklärungen Vollmacht erteilt. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Sie der Bank über meine / unsere bisherige Geschäftsverbindung zu Ihnen Auskunft geben.

Ort, Datum	Unterschrift 1. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter	Unterschrift 2. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter
	X	X

Ausfertigung für das abgebende Kreditinstitut

Auflösung der Bankverbindung

PERSÖNLICH, SICHER, DIREKT.



www.psdbank-ht.de

VM: | MH: | B: | I: | A: | IQ: | VK:

Bisherige Bankverbindung		Neue Bankverbindung	
Bisherige Bank		PSD Bank Hessen-Thüringen eG, 65756 Eschborn	
StraÙe und Hausnummer		500 909 00	Neue Girokonto-Nr.
PLZ, Ort		Neue Bankleitzahl	
Bisherige Bankleitzahl	Bisherige Kontonummer	Kundenberater	Datum

1. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr		2. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (nur bei Gemeinschaftskonten)	
Name, ggf. Geburtsname		Name, ggf. Geburtsname	
Vorname	Geburtsdatum	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort / Staatsangehörigkeit		Geburtsort / Staatsangehörigkeit	
Straße / Nr.		Straße / Nr.	
PLZ / Ort		PLZ / Ort	

Sehr geehrte Damen und Herren,
im Auftrag des Kontoinhabers bitten wir Sie um Folgendes:

Löschung des **Kontokorrentkontos / Girokontos** Nr. _____ per _____ und Übertragung des Restguthabens auf o. a. Konto-Nr. _____

Abbuchung des Sollsaldos (Bonität vorausgesetzt), maximal EUR _____ bei uns.

Löschung der Daueraufträge; letztmalige Ausführung zum _____.

Der Kunde ist Inhaber von _____ MasterCard(s) _____ VISA Card(s) _____ EC-Karte(n)/Kundenkarte(n)

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Die Kreditkarte(n) wurde(n) von uns vernichtet. vom Kunden vernichtet.

Übertragung des **Sparguthabens** / der **Sparguthaben** von folgenden Konten

Nr.	über EUR	Kennwort

und Übertragung auf sein Sparkonto Nr. _____ bei uns.

Wir bitten, von der Berechnung von Vorschusszinsen abzusehen, da

ein Wohnortwechsel vorliegt _____

das Sparkonto / die Sparkonten unter den gleichen Bedingungen weitergeführt wird / werden.

Löschung des **Depots** Nr. _____ und Übertragung der Wertpapiere auf das Depot Nr. _____

Sonstiges: _____

Der Kontoinhaber / Die Kontoinhaber

widerruft / widerrufen den Ihnen erteilten Freistellungsauftrag mit Wirkung ab 1. Januar des kommenden Jahres.

bittet / bitten um Mitteilung, in welcher Höhe die von ihm / ihnen vorgegebene Freistellungsgrenze im laufenden Jahr ausgeschöpft worden ist bzw. bis nach Auflösung der Konten ausgeschöpft werden wird (Wünscht der Kontoinhaber eine Reduzierung seines Freistellungsvolumens, so ist für diese Änderung der aktuell gültige amtliche Vordruck zu verwenden (Schreiben des Bundesfinanzministeriums vom 1.7.1993, Bundessteuerblatt Teil 1, Seite 526). Eine Reduzierung ist nur bis zu dem Betrag möglich, bis zu dem der Freistellungsauftrag durch zugeflossene Kapitalerträge noch nicht ausgeschöpft ist).

Ich habe / Wir haben der Bank zu vorstehenden Erklärungen Vollmacht erteilt. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Sie der Bank über meine / unsere bisherige Geschäftsverbindung zu Ihnen Auskunft geben.

Ort, Datum	Unterschrift 1. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter	Unterschrift 2. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter
	X	X

Auskunft des abgebenden Kreditinstituts

Auflösung der Bankverbindung

PERSÖNLICH, SICHER, DIREKT.



www.psdbank-ht.de

VM: | MH: | B: | I: | A: | IQ: | VK:

Bisherige Bankverbindung		Neue Bankverbindung	
Bisherige Bank		PSD Bank Hessen-Thüringen eG, 65756 Eschborn	
StraÙe und Hausnummer		500 909 00	Neue Girokonto-Nr.
PLZ, Ort		Neue Bankleitzahl	
Bisherige Bankleitzahl	Bisherige Kontonummer	Kundenberater	Datum

1. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr		2. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (nur bei Gemeinschaftskonten)	
Name, ggf. Geburtsname		Name, ggf. Geburtsname	
Vorname	Geburtsdatum	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort / Staatsangehörigkeit		Geburtsort / Staatsangehörigkeit	
Straße / Nr.		Straße / Nr.	
PLZ / Ort		PLZ / Ort	

Sehr geehrte Damen und Herren,
im Auftrag des Kontoinhabers bitten wir Sie um Folgendes:

Löschung des **Kontokorrentkontos / Girokontos** Nr. _____ per _____ und Übertragung des Restguthabens auf o. a. Konto-Nr.

Abbuchung des Sollsaldos (Bonität vorausgesetzt), maximal EUR bei uns.

Löschung der Daueraufträge; letztmalige Ausführung zum _____.

Der Kunde ist Inhaber von _____ MasterCard(s) _____ VISA Card(s) _____ EC-Karte(n)/Kundenkarte(n)

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Die Kreditkarte(n) wurde(n) von uns vernichtet. vom Kunden vernichtet.

Übertragung des **Sparguthabens** / der **Sparguthaben** von folgenden Konten

Nr.	über EUR	Kennwort

und Übertragung auf sein Sparkonto Nr. _____ bei uns.

Wir bitten, von der Berechnung von Vorschusszinsen abzusehen, da

ein Wohnortwechsel vorliegt _____

das Sparkonto / die Sparkonten unter den gleichen Bedingungen weitergeführt wird / werden.

Löschung des **Depots** Nr. _____ und Übertragung der Wertpapiere auf das Depot Nr. _____

Sonstiges: _____

Der Kontoinhaber / Die Kontoinhaber

widerruft / widerrufen den Ihnen erteilten Freistellungsauftrag mit Wirkung ab 1. Januar des kommenden Jahres.

bittet / bitten um Mitteilung, in welcher Höhe die von ihm / ihnen vorgegebene Freistellungsgrenze im laufenden Jahr ausgeschöpft worden ist bzw. bis nach Auflösung der Konten ausgeschöpft werden wird (Wünscht der Kontoinhaber eine Reduzierung seines Freistellungsvolumens, so ist für diese Änderung der aktuell gültige amtliche Vordruck zu verwenden (Schreiben des Bundesfinanzministeriums vom 1.7.1993, Bundessteuerblatt Teil 1, Seite 526). Eine Reduzierung ist nur bis zu dem Betrag möglich, bis zu dem der Freistellungsauftrag durch zugeflossene Kapitalerträge noch nicht ausgeschöpft ist).

Ich habe / Wir haben der Bank zu vorstehenden Erklärungen Vollmacht erteilt. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Sie der Bank über meine / unsere bisherige Geschäftsverbindung zu Ihnen Auskunft geben.

Ort, Datum	Unterschrift 1. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter	Unterschrift 2. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter
	X	X

Auflösung der Bankverbindung

PERSÖNLICH, SICHER, DIREKT.



www.psdbank-ht.de

VM: | MH: | B: | I: | A: | IQ: | VK:

Bisherige Bankverbindung		Neue Bankverbindung	
Bisherige Bank		PSD Bank Hessen-Thüringen eG, 65756 Eschborn	
StraÙe und Hausnummer		500 909 00	Neue Girokonto-Nr.
PLZ, Ort		Neue Bankleitzahl	Datum
Bisherige Bankleitzahl	Bisherige Kontonummer	Kundenberater	

1. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr		2. Kontoinhaber <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (nur bei Gemeinschaftskonten)	
Name, ggf. Geburtsname		Name, ggf. Geburtsname	
Vorname	Geburtsdatum	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort / Staatsangehörigkeit		Geburtsort / Staatsangehörigkeit	
Straße / Nr.		Straße / Nr.	
PLZ / Ort		PLZ / Ort	

Sehr geehrte Damen und Herren,
im Auftrag des Kontoinhabers bitten wir Sie um Folgendes:

Löschung des **Kontokorrentkontos / Girokontos** Nr. _____ per _____ und Übertragung des Restguthabens auf o. a. Konto-Nr.

Abbuchung des Sollsaldos (Bonität vorausgesetzt), maximal EUR bei uns.

Löschung der Daueraufträge; letztmalige Ausführung zum _____.

Der Kunde ist Inhaber von _____ MasterCard(s) _____ VISA Card(s) _____ EC-Karte(n)/Kundenkarte(n)

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Kartennr. _____ ausgestellt auf _____

Die Kreditkarte(n) wurde(n) von uns vernichtet. vom Kunden vernichtet.

Übertragung des **Sparguthabens** / der **Sparguthaben** von folgenden Konten

Nr.	über EUR	Kenntwort

und Übertragung auf sein Sparkonto Nr. _____ bei uns.

Wir bitten, von der Berechnung von Vorschusszinsen abzusehen, da

ein Wohnortwechsel vorliegt _____

das Sparkonto / die Sparkonten unter den gleichen Bedingungen weitergeführt wird / werden.

Löschung des **Depots** Nr. _____ und Übertragung der Wertpapiere auf das Depot Nr. _____

Sonstiges: _____

Der Kontoinhaber / Die Kontoinhaber

widerruft / widerrufen den Ihnen erteilten Freistellungsauftrag mit Wirkung ab 1. Januar des kommenden Jahres.

bittet / bitten um Mitteilung, in welcher Höhe die von ihm / ihnen vorgegebene Freistellungsgrenze im laufenden Jahr ausgeschöpft worden ist bzw. bis nach Auflösung der Konten ausgeschöpft werden wird (Wünscht der Kontoinhaber eine Reduzierung seines Freistellungsvolumens, so ist für diese Änderung der aktuell gültige amtliche Vordruck zu verwenden (Schreiben des Bundesfinanzministeriums vom 1.7.1993, Bundessteuerblatt Teil 1, Seite 526). Eine Reduzierung ist nur bis zu dem Betrag möglich, bis zu dem der Freistellungsauftrag durch zugeflossene Kapitalerträge noch nicht ausgeschöpft ist).

Ich habe / Wir haben der Bank zu vorstehenden Erklärungen Vollmacht erteilt. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Sie der Bank über meine / unsere bisherige Geschäftsverbindung zu Ihnen Auskunft geben.

Ort, Datum	Unterschrift 1. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter	Unterschrift 2. Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter
	X	X

Ausfertigung für den Kunden