

PSD Kontoauflösung



PSD Bank
Westfalen-Lippe eG

Kundennummer		
Kundennummer	Anrede	Titel
Vorname und Name, ggf. Geburtsname		Steuer-Identifikationsnummer
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon privat	Telefon geschäftlich	Mobiltelefon
Geburtsdatum	Geburtsort und ggf. Geburtsland	Familienstand
Staatsangehörigkeit	Rechtsform (z.B. Angest., Beamter, Rentner, etc.)	Berufsbezeichnung
E-Mail		

Kundennummer	Anrede	Titel
Vorname und Name, ggf. Geburtsname		Steuer-Identifikationsnummer
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon privat	Telefon geschäftlich	Mobiltelefon
Geburtsdatum	Geburtsort und ggf. Geburtsland	Familienstand
Staatsangehörigkeit	Rechtsform (z.B. Angest., Beamter, Rentner, etc.)	Berufsbezeichnung
E-Mail		

PSD Girokonto

Hiermit gebe ich Ihnen den Auftrag, das Konto _____
zum Termin _____ bzw. zu sofort aufzulösen.

Alle zum Konto gehörenden girocards (Debitkarten) und /oder Mastercards habe(n) ich/wir beigefügt oder selbst vernichtet. Ein gegebenenfalls vorhandenes Guthaben auf dem GeldKarten-Chip wurde am Geldautomaten entladen.

PSD BörseDirekt (Wertpapierdepot)

Hiermit gebe ich Ihnen den Auftrag, das Wertpapierdepot _____
zum Termin _____ bzw. zu sofort aufzulösen.

PSD Sparkonto

Hiermit gebe ich Ihnen den Auftrag, das Konto _____
zum Termin _____ bzw. zu sofort aufzulösen.

PSD VL-Sparen mit Bonus

Hiermit gebe ich Ihnen den Auftrag, das Konto _____ vorzeitig aufzulösen.

Wichtig:

Das Vermögensbildungsgesetz sieht nur in einem besonderen Fall die vorzeitige Kündigung und Auflösung vor.

Zu den besonderen Fällen gehören:

- Todesfall des Sparers oder Ehegatten,
- völlige Erwerbsunfähigkeit,
- Heirat nach Vertragsabschluss, wenn 2 Jahre seit Beginn der Festlegungsfrist abgelaufen sind,
- Arbeitslosigkeit, die mindestens ein Jahr ununterbrochen besteht.

Bitte reichen Sie uns hierfür einen entsprechenden Nachweis ein.

Bitte verrechnen Sie das Restguthaben bzw. einen eventuellen Sollsaldo über die unten angegebene Bankverbindung.

Bei Schließung des letzten Kontos wird die Mitgliedschaft bei der PSD Bank Westfalen-Lippe eG ebenfalls fristgerecht gekündigt und bei Fälligkeit auf das nachgenannte Konto gebucht.

SEPA-Lastschriftmandat

DE29PSD00000003424

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier)

Mandatsreferenz (wird von der Bank ausgefüllt)

Ich/wir ermächtige(n) die PSD Bank Westfalen-Lippe eG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der PSD Bank Westfalen-Lippe eG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Frist für die Vorab-Information (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; bitte angeben, wenn Kontoinhaber nicht gleichzeitig Zahlungsempfänger ist)

Kreditinstitut

BIC (außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums)

IBAN

Ort, Datum (Angabe immer erforderlich)

Unterschrift(en) für das SEPA-Lastschriftmandat (immer erforderlich)

Unterschriften

Ort, Datum

Unterschrift des 1. Kontoinhabers/Mitglied (ggf. ges. Vertreter)

Ort, Datum

Unterschrift des 2. Kontoinhabers/Mitglied (ggf. ges. Vertreter)

