

# Sparda-Bank Hamburg eG

Präsident-Krahn-Str. 16-17, 22765 Hamburg

Kundennummer: \_\_\_\_\_

## Auflösung Girokonto – Verrechnungskonto zur Baufinanzierung

Name, Vorname \_\_\_\_\_ (Kontoinhaber 1)

Name, Vorname \_\_\_\_\_ (Kontoinhaber 2)

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus Nr. / PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### Ich/ Wir bitte(n) um Auflösung des/ der bestehenden Kontos/ Konten

Konto Nr. \_\_\_\_\_ zum \_\_\_\_\_

Konto Nr. \_\_\_\_\_ zum \_\_\_\_\_

### Kontoabschluss (Guthaben, Kreditraten)

Auf das nachstehend genannte Konto soll das verbleibende Guthaben überwiesen werden.

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir die Bank, Zahlungen aus der Auflösung der Bankverbindung und aus fälligen Kreditraten der Sparda-Bank Hamburg einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/ wir mein/ unser Kreditinstitut an, die 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.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Gläubiger Identifikations Nr. DE57ZZZ00000330877

Mandatsreferenz: Wird gesondert mitgeteilt.

Ich/ Wir erkläre(n) ausdrücklich, dass sich keine BankCards in meinem/ unserem Besitz befindet/ befinden. Ich/ Wir erkläre(n) auch, dass ich/ wir für nicht zurückgegebene, missbräuchlich benutzte(n) Vordruck(e) oder Karten voll hafte(n). Mir/ Uns ist bekannt, dass Lastschriften nur bei einem ausreichenden Guthaben eingelöst werden und dass Lastschriften, die nach Kontoschließung noch vorgelegt werden, an den Auftraggeber als unbezahlt zurückgegeben werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber /in 1 /

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/ in 2

### Vermerke der Bank

\_\_\_\_\_  
Unterschrift geprüft

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bankmitarbeiter