

Firma _____

Name Antragssteller (Person) _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

UID-Nummer _____

IBAN _____

Höhe bisheriger Kreditbetrag in CHF _____

Kündigung per _____

Soll das Geschäftskonto aufgehoben werden? Ja Nein

Konto ist aufzuheben per _____

Bitte überweisen Sie mir das Restguthaben auf folgendes Konto:

IBAN/Kontonummer _____

Name und Ort der Bank _____

Endbegünstigter/Kontoinhaber _____

Ort, Datum _____

Unterschrift
Kreditnehmer _____

Bitte beachten Sie dabei, dass die Unterschrift gemäss Zeichnungsberechtigung (Kontovollmachten) bei PostFinance zu erfolgen hat.
Bitte beachten Sie weiter die Zeichnungsrechte (Einzelzeichnungsrecht oder Kollektivzeichnungsrecht).

**Der unterschriebene Auftrag muss als Scan per E-Finance eingereicht oder an folgende Adresse zugestellt werden:
PostFinance AG, Scanning Center, Mingerstrasse 20, 3014 Bern**