

PSD KontowechselService

Auftrag Änderung Bankverbindung



PSD Bank
RheinNeckarSaar eG

Kontoinhaber

Neue Bankverbindungsdaten

Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n)	
Straße, Hausnummer, Adresszusatz	
PLZ Ort	DE _____ 6009 0900 _____ IBAN
Geburtsdatum	GENODEF1P20 BIC

Ich/Wir beauftrage/n die PSD Bank RheinNeckarSaar eG mit der Änderung der Bankverbindung

ab _____ (Empfehlung frühester Termin: übernächster Monatsbeginn, Vorlaufzeit mind. 6 Wochen)

Bitte informieren Sie alle in der nachfolgenden Aufstellung genannten Zahlungspartner.

Name des Zahlungspartners

Anschrift des Zahlungspartners

1.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
2.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
3.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
4.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
5.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
6.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
7.	_____	_____
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	



Auf der Rückseite finden Sie Platz für weitere Zahlungspartner.

Unterschrift

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber (Bei Gemeinschaftskonten beide Kontoinhaber, bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)

Name des Zahlungspartners

Anschrift des Zahlungspartners

8.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
9.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
10.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
11.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
12.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
13.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
14.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
15.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
16.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
17.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
18.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
19.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	
20.	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	Verwendungszweck (Kunden-/Versicherungs-/Mitglieds-Nr. etc.)	

Bitte unterschreiben Sie auch hier, wenn Sie auf dieser Seite Eintragungen gemacht haben.

Unterschrift

Ort, Datum



Unterschrift Kontoinhaber (Bei Gemeinschaftskonten beide Kontoinhaber, bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)

PSD KontowechselService

Auflösung Bankverbindung



PSD Bank
RheinNeckarSaar eG

Name, Anschrift, PLZ, Ort der bisherigen Bank

Bankleitzahl:

Kontoinhaber

Neue Bankverbindungsdaten

<input type="text"/> Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n)	<input type="text"/> DE _____ 6009 0900 _____ IBAN
<input type="text"/> Straße, Hausnummer, Adresszusatz	<input type="text"/> GENODEF1P20 BIC
<input type="text"/> PLZ Ort	
<input type="text"/> Geburtsdatum	

Auftrag zur Auflösung der Bankverbindung

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich/wir bitte/n Sie um die Bearbeitung der folgenden Punkte.

Girokontolöschung

<input type="checkbox"/> Löschung des Kontokorrent-/Girokontos Nr. _____ zum 15. _____ und _____ <small>Monat/Jahr</small>
<input type="checkbox"/> Übertragung des Restguthabens auf das oben genannte PSD Girokonto
<input type="checkbox"/> Abbuchung des Sollsaldos vom oben genannten PSD Girokonto, max. _____ EUR. (SEPA-Mandat umseitig)

Daueraufträge

<input type="checkbox"/> letztmalige Ausführung der Daueraufträge zum _____
<input checked="" type="checkbox"/> sofortige Übermittlung der Dauerauftragsdaten an die PSD Bank RheinNeckarSaar eG

Karten

<input checked="" type="checkbox"/> Kündigung aller vorhandenen Bank- und Kreditkarten und Erstattung der anteiligen Jahresgebühr zum _____ Diese werden von mir/uns zu diesem Zeitpunkt vernichtet.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

<input type="text"/> Ort, Datum	<input type="text"/> Unterschrift Kontoinhaber (Bei Gemeinschaftskonten beide Kontoinhaber, bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)
------------------------------------	---

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier)

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Ich/wir ermächtige(n) die _____ einmalig eine Zahlung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir die PSD Bank RheinNeckarSaar eG an, die auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Vorname, Name)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; Land)

Kreditinstitut

G E N O D E F 1 P 2 0
BIC des Zahlungspflichtigen

IBAN des Zahlungspflichtigen

Stuttgart, 22.03.2018

Ort, Datum (Angabe immer erforderlich)

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

Nachfolgende Checkliste gibt Ihnen einen Überblick, welche Zahlungspartner gegebenenfalls über Ihre neue Bankverbindung informiert werden müssen.

Wohnen und Leben

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vermieter/Hausverwaltung | <input type="checkbox"/> Spenden/Lotterien |
| <input type="checkbox"/> Energieversorger (z. B. Wasser, Strom, Gas, Abwasser, Abfall) | <input type="checkbox"/> Zeitungen/Zeitschriften/sonstige |
| <input type="checkbox"/> Telefon/Handy/Internet | <input type="checkbox"/> Fitness-Studio |
| <input type="checkbox"/> Beitragsservice ARD ZDF Deutschlandradio/Kabelanschluss | <input type="checkbox"/> Automobilclub |
| <input type="checkbox"/> Vereine/Verbände/Parteien | <input type="checkbox"/> Internethändler (z. B. Amazon, Otto, iTunes) |
| <input type="checkbox"/> Jahreskarten für öffentliche Verkehrsmittel | <input type="checkbox"/> Payback/Happy Digits |
| <input type="checkbox"/> Kundenkarten/Kreditkarten | <input type="checkbox"/> ebay/Paypal |

Finanzen und Behörden

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitgeber/Rentenstelle | <input type="checkbox"/> Kredit-/Sparverträge bei anderen Banken |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit (z. B. Kindergeld, sonstige Bezüge) | <input type="checkbox"/> Bausparverträge |
| <input type="checkbox"/> regelmäßige Einnahmen (z. B. Miete) | <input type="checkbox"/> Gewerkschaften |
| <input type="checkbox"/> BAföG | <input type="checkbox"/> Schule/Kindergarten |
| <input type="checkbox"/> Finanzamt (z. B. Steuerbescheid, Kfz-Steuer) | <input type="checkbox"/> Berufsgenossenschaft |
| <input type="checkbox"/> Steuerberater | |

Versicherungen

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Krankenversicherung |
| <input type="checkbox"/> Lebensversicherung | <input type="checkbox"/> Unfallversicherung |
| <input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherung | <input type="checkbox"/> Wohngebäudeversicherung |
| <input type="checkbox"/> Kfz-Versicherung | <input type="checkbox"/> private Rentenversicherung |
| <input type="checkbox"/> Hausratversicherung | <input type="checkbox"/> sonstige Versicherungen |

Name und Anschrift der Zahlstelle

(bitte Anschrift vollständig ausfüllen)

Kontoinhaber

Neue Bankverbindungsdaten

<input type="text"/> Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n)	
<input type="text"/> Straße, Hausnummer, Adresszusatz	
<input type="text"/> PLZ Ort	<input type="text"/> DE <u>6009 0900</u> IBAN
<input type="text"/> Geburtsdatum	<input type="text"/> GENODEF1P20 BIC

Informationen zum Kontowechsel

Personal-/Renten-Nummer:

Bitte überweisen Sie meine Bezüge (Lohn, Gehalt, Rente, Pension, Kindergeld, sonstige Bezüge)

ab

auf mein Girokonto bei der PSD Bank RheinNeckarSaar eG.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

<input type="text"/> Ort, Datum	<input type="text"/>  Unterschrift Kontoinhaber (Bei Gemeinschaftskonten beide Kontoinhaber, bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)
------------------------------------	---

PSD KontowechselService

Änderung Gutschriftskonto



PSD Bank
RheinNeckarSaar eG

Name und Anschrift des Zahlers

Kontoinhaber

Neue Bankverbindungsdaten

Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n)	
Straße, Hausnummer, Adresszusatz	
PLZ Ort	DE 6009 0900
Geburtsdatum	IBAN GENODEF1P20
	BIC

Informationen zum Kontowechsel

Referenz-/Auftragsnummer:

bei Kindergeld erforderlich

Steuerliche Identifikationsnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bitte überweisen Sie Ihre Zahlungen

ab _____

auf mein Girokonto bei der PSD Bank RheinNeckarSaar eG.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ort, Datum	 Unterschrift Kontoinhaber (Bei Gemeinschaftskonten beide Kontoinhaber, bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)
------------	---

Anschrift Finanzamt

Kontoinhaber

Neue Bankverbindungsdaten

Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n)	
Straße, Hausnummer, Adresszusatz	
PLZ Ort	DE _____ 6009 0900 _____ IBAN
Geburtsdatum	GENODEF1P20 BIC

Informationen zum Kontowechsel
Steuer-Nummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte ändern Sie den Einzug sämtlicher Beträge, die Ihnen auf Grund der erteilten Einzugsermächtigung zustehen, ab dem unten genannten Termin zu Lasten meiner neuen Bankverbindung.

ab _____

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ort, Datum	 Unterschrift Kontoinhaber (Bei Gemeinschaftskonten beide Kontoinhaber, bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)
------------	---

