



Serviceblatt Postbank Ratenkredit

Ihr Vertragspartner: Postbank – eine Niederlassung der Deutsche Bank AG (nachfolgend „Bank“ genannt)

	Filialnr.	Kundennummer	Unterkontonummer
--	-----------	--------------	------------------

Kreditnehmer

Vorname, Name des 1. Kreditnehmers

Vorname, Name des 2. Kreditnehmers

Die Änderungen sind gültig:

ab sofort ab Datum

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Postbank – eine Niederlassung der Deutsche Bank AG,
Bundeskanzlerplatz 6, 53113 Bonn,

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Der Kreditnehmer ermächtigt die Bank, Zahlungen von seinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weist er sein Kreditinstitut an,

Hinweis: Der Kreditnehmer kann innerhalb von acht Wochen die Erstattung des Betrages verlangen. Die Frist beginnt mit dem Datum der Abbuchung. Es gelten dabei die mit seinem Kreditinstitut vereinbar-

Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

Straße Haus-Nr.

PLZ Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Datum Ort

Unter-
schrift

Kontoinhaberin/Kontoinhaber: Unterschrift

An
Postbank – eine Niederlassung
der Deutsche Bank AG
53245 Bonn

Widerruf eines SEPA-Lastschriftmandats

Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

Straße Haus-Nr.

PLZ Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ich widerrufe das SEPA-Lastschriftmandat mit der
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1900200000106424

Mandatsreferenz

Der Widerruf wird ab dem auf den Eingang des Widerrufs folgenden Geschäftstag wirksam. SEPA-Basislastschriften zu dem genannten SEPA-Lastschriftmandat werden von der Bank ohne Rücksprache mit dem Kontoinhaber zurückgegeben. Dieser Widerruf kann nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Der Widerruf sollte auch gegenüber dem Zahlungsempfänger erklärt werden, damit dieser keine weiteren Lastschriften einzieht.

Datum Ort

Unter-
schrift

Kontoinhaberin/Kontoinhaber: Unterschrift

Änderung Rateneinzug

Ziehen Sie künftig die Raten

zum ersten Tag zum 15.

eines jeden Monats ein.

Tilgungsplan

ich wünsche die Erstellung eines Tilgungsplans.



Serviceblatt Postbank Ratenkredit

	Filialnr.	Kundennummer	Unterkontonummer
---	-----------	--------------	------------------

Unter-
schriften

Datum	Ort
1. Kreditnehmer 	
2. Kreditnehmer 	
Stempel	
Vermittler 	





Serviceblatt Postbank Ratenkredit

Ihr Vertragspartner: Postbank – eine Niederlassung der Deutsche Bank AG (nachfolgend „Bank“ genannt)

	Filialnr.	Kundennummer	Unterkontonummer
--	-----------	--------------	------------------

Kreditnehmer

Vorname, Name des 1. Kreditnehmers

Vorname, Name des 2. Kreditnehmers

Die Änderungen sind gültig:

ab sofort ab Datum

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Postbank – eine Niederlassung der Deutsche Bank AG,
Bundeskanzlerplatz 6, 53113 Bonn,

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Der Kreditnehmer ermächtigt die Bank, Zahlungen von seinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weist er sein Kreditinstitut an,

Hinweis: Der Kreditnehmer kann innerhalb von acht Wochen die Erstattung des Betrages verlangen. Die Frist beginnt mit dem Datum der Abbuchung. Es gelten dabei die mit seinem Kreditinstitut vereinbar-

Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

Straße Haus-Nr.

PLZ Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Datum Ort

Unter-
schrift

Kontoinhaberin/Kontoinhaber: Unterschrift

An
Postbank – eine Niederlassung
der Deutsche Bank AG
53245 Bonn

Widerruf eines SEPA-Lastschriftmandats

Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

Straße Haus-Nr.

PLZ Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ich widerrufe das SEPA-Lastschriftmandat mit der
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1900200000106424

Mandatsreferenz

Der Widerruf wird ab dem auf den Eingang des Widerrufs folgenden Geschäftstag wirksam. SEPA-Basislastschriften zu dem genannten SEPA-Lastschriftmandat werden von der Bank ohne Rücksprache mit dem Kontoinhaber zurückgegeben. Dieser Widerruf kann nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Der Widerruf sollte auch gegenüber dem Zahlungsempfänger erklärt werden, damit dieser keine weiteren Lastschriften einzieht.

Datum Ort

Unter-
schrift

Kontoinhaberin/Kontoinhaber: Unterschrift

Änderung Rateneinzug

Ziehen Sie künftig die Raten

zum ersten Tag zum 15.

eines jeden Monats ein.

Tilgungsplan

ich wünsche die Erstellung eines Tilgungsplans.



Serviceblatt Postbank Ratenkredit

	Filialnr.	Kundennummer	Unterkontonummer
---	-----------	--------------	------------------

Unter-
schriften

Datum	Ort
1. Kreditnehmer 	
2. Kreditnehmer 	
Stempel	
Vermittler 	

