

ANHANG 1

ERMÄCHTIGUNG ZUM KONTOWECHSEL

Vom Kunden zu unterzeichnen und an die neue Bank zu übergeben

Der/die Unterzeichnende(n),

| Frau | Herr | Frau | Herr |
|-------------|------|-------------|------|
| Name | | Name | |
| Vorname(n) | | Vorname(n) | |
| Geboren am | | Geboren am | |
| In | | In | |
| Wohnhaft in | | Wohnhaft in | |

Inhaber des Kontos: (IBAN-Code) bei der Bank:

..... möchte(n) seine/ihre Bankbeziehung zu der Bank:

..... Kontonummer: (IBAN-Code) übertragen.

Zu diesem Zweck ermächtigen und weisen der/die Unterzeichnende(n) die neue Bank und die alte Bank an, die folgenden Aufgaben durchzuführen:

1. Innerhalb von 2 Bankarbeitstagen nach Erhalt der Ermächtigung, fordert die neue Bank die alte Bank auf ihr innerhalb von 5 Bankarbeitstagen folgendes zu übermitteln:

(bitte kreuzen Sie die gewünschten Dienste an)

A / eine Liste der Daueraufträge

die Liste wird dem/den Unterzeichnenden übermittelt

B / die verfügbaren Informationen über wiederkehrende eingehende Überweisungen in den vorangegangenen 13 Monaten

die Liste wird dem/den Unterzeichnenden übermittelt

C / die verfügbaren Informationen zu Lastschriftmandaten

die Liste wird dem/den Unterzeichnenden übermittelt

D / die verfügbaren Informationen über vom Zahlungsempfänger in den vorangegangenen 13 Monaten veranlasste Lastschriften

die Liste wird dem/den Unterzeichnenden übermittelt

2. Nach Erhalt einer entsprechenden Aufforderung von der neuen Bank unternimmt die alte Bank folgende Schritte:

- A / akzeptiert keine Lastschriften mehr, mit Wirkung ab dem
(mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung)
- B / akzeptiert keine eingehenden Überweisungen mehr, mit Wirkung ab der Auflösung des Zahlungskontos
- C / storniert die Daueraufträge, mit Wirkung ab dem
(mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung)
- D / überweist den verbleibenden positiven Saldo des Zahlungskontos (Ib-
an-Code)
mit Wirkung ab dem (mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung)
- E / löst das Zahlungskonto (Iban-Code) der/des Unterzeichnenden,
mit Wirkung ab dem (mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung) auf

3. Innerhalb von 5 Bankarbeitstagen nach Erhalt der von der alten Bank angeforderten Angaben unternimmt die neue Bank folgende Schritte:

- A / richtet die Daueraufträge ein und führt diese mit Wirkung ab dem
(mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung) aus
- B / trifft die notwendigen Vorkehrungen, um Lastschriften zu akzeptieren, mit Wirkung ab dem
(mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung)
- C / teilt den in der Ermächtigung genannten Zahlern, die wiederkehrende eingehende Überweisungen tätigen, die Angaben zur neuen Zahlungskontoverbindung des/der Unterzeichnenden und eine Kopie der Ermächtigung (Anhang 1d) mit
- D / teilt den Zahlungsempfängern, die im Lastschriftverfahren Geldbeträge vom Zahlungskonto des Verbrauchers abbuchen, die Angaben zur neuen Zahlungskontoverbindung des/der Unterzeichnenden und eine Kopie der Ermächtigung (Anhang 1c) mit
- E / der/die Unterzeichnende(n) übermittelt/übermitteln persönlich die Informationen an die Zahlungsempfänger und Zahler.
In diesem Falle wird die neue Bank ihm/ihnen Musterschreiben zur Verfügung stellen (Anhänge 3 und 4).

4. Entscheidet/Entscheiden sich der/die Unterzeichnende(n) nur einige Daueraufträge und/oder einige Lastschriften an die neue Bank zu transferieren, müssen sie den Anhang 1b ausfüllen und unterschreiben, und ihn schnellstmöglich an die neue und die alte Bank senden, mit einer Kopie der Ermächtigung.

Erstellt in, am

.....
Unterschrift der/des Kunden

ANHANG 1A ERMÄCHTIGUNG ZUM KONTOWECHSEL

Von der neuen Bank zu unterschreiben und an die alte Bank zu senden, zusammen mit Anhang 1

Ort Datum

Alte bank

Name

Adresse

Frau / Herr (Name der Kontaktperson)

Betreff: Kontowechsel

Wir bitten Sie zu beachten, dass unser Kunde

Name

Adresse

Kontonummer (IBAN-Code)

uns angewiesen hat den Kontowechsel-Service einzuleiten, wie vom Gesetz vom 13. Juni 2017 über Zahlungskonten vorgesehen.

Wir übermitteln Ihnen beiliegend die Ermächtigung des Kunden und bitten Sie die darin festgehaltenen Aufgaben zu erledigen und uns die darin aufgelisteten Informationen zuzusenden:

Neue bank

Name

Adresse

Frau / Herr (Name der Kontaktperson)

Wir danken Ihnen im Voraus und verbleiben mit freundlichen Grüßen,

Erstellt in , am

.....
Unterschrift

ANHANG 1B

ERMÄCHTIGUNG ZUM KONTOWECHSEL

Vom Kunden zu unterschreiben und an die neue und die alte Bank zu senden

1. Die folgenden Daueraufträge sind durch die alte Bank zu stornieren und durch die neue Bank einzurichten und auszuführen:

2. Die folgenden Lastschriften werden nicht mehr von der alten Bank akzeptiert und werden von der neuen Bank akzeptiert:

3. Meine / unsere neuen Bankdaten werden von der neuen Bank an die folgenden Zahler übermittelt:

4. Die Angaben zur neuen Zahlungskontoverbindung werden durch die neue Bank an die folgenden Zahlungsempfänger übermittelt:

Erstellt in, am

.....

Unterschrift der/des Kunden

ANHANG 1C

ERMÄCHTIGUNG ZUM KONTOWECHSEL

Vom Kunden zu unterschreiben Von der neuen Bank an die Zahlungsempfänger zu senden

Der/die Unterzeichnende(n),

| Frau | Herr | Frau | Herr |
|-------------|------|-------------|------|
| Name | | Name | |
| Vorname(n) | | Vorname(n) | |
| Geboren am | | Geboren am | |
| In | | In | |
| Wohnhaft in | | Wohnhaft in | |

Inhaber des Kontos: (Iban-Code) bei der Bank:
..... möchte(n) seine/ihre Bankbeziehung zu:
..... Kontonummer: (Iban-Code) transferieren.

In diesem Falle autorisieren und instruieren der/die Unterzeichnende(n) die Ihnen mitzuteilen, dass Sie Ihre Lastenschriften bezüglich der Lastschriftmandate Nr. mit Wirkung ab dem (mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung) von seinem/ihrer neuen Konto einziehen können.

Erstellt in , am

.....
Unterschrift der/des Kunden

ANHANG 1D

ERMÄCHTIGUNG ZUM KONTOWECHSEL

Vom Kunden zu unterschreiben Von der neuen Bank an die Zahler zu senden

Der/die Unterzeichnende(n),

| Frau | Herr | Frau | Herr |
|-------------|------|-------------|------|
| Name | | Name | |
| Vorname(n) | | Vorname(n) | |
| Geboren am | | Geboren am | |
| In | | In | |
| Wohnhaft in | | Wohnhaft in | |

Inhaber des Kontos: (*Iban-Code*) bei der Bank:
..... möchte(n) seine/ihre Bankbeziehung zu:
..... Kontonummer: (*Iban-Code*) transferieren.

In diesem Falle autorisieren und instruieren der/die Unterzeichnende(n) die: Ihnen mitzuteilen, dass alle geschuldeten Beträge ab dem auf sein / ihr neues Konto zu überweisen sind.

Erstellt in , am

.....
Unterschrift der/des Kunden

ANHANG 2

ZAHLUNGSEINGÄNGE, BEI DENEN ES SICH UM WIEDERKEHRENDE ZAHLUNGEN AUF EINEM ZAHLUNGSKONTO HANDELN KANN

(nicht vollständige Liste)

Lohn / Gehalt / Rente

Mieteinnahmen

Krankengeld

Leistungen der Krankenzusatzversicherung

Kindergeld

Dividenden / Couponzahlungen

Zinseinnahmen (Beispiel: Festgeldkonto ohne Wiederanlage der Zinsen)

Steuerrückzahlungen

ANHANG 3 MUSTERBRIEF

Änderung der Kontoverbindung für Zahlungseingänge (Lohn / Gehalt, Kindergeld, Renten, Pensionen usw.)

Name, vorname, adresse, telefon

Name und adresse des Empfängers

Ort, datum

Betreff: Änderung der Bankverbindung

Sehr geehrte Damen und Herren,

Bitte nehmen Sie die Änderung meiner Bankverbindungsdaten zur Kenntnis:

.....

Kontonummer: (IBAN-Code)

Anbei erhalten Sie die Angaben zu meinem neuen Konto:

.....

Kontonummer: (IBAN-Code)

Bitte überweisen Sie nach dem Erhalt dieses Schreibens alle mir von Ihnen geschuldeten Beträge auf dieses Konto, mit Wirkung ab dem

Im Voraus vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen,

.....

Unterschrift

ANHANG 4 MUSTERBRIEF

Änderung der Kontoverbindung für Einzugsermächtigungen (Strom, Telefon, Steuern usw.)

Name, vorname, adresse, telefon

Name und adresse des Empfängers

Ort, datum

Betreff: Änderung der Bankverbindung

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte nehmen Sie die Änderung meiner Bankverbindungsdaten zur Kenntnis:

.....

Kontonummer: (IBAN-Code)

Anbei erhalten Sie die Angaben zu meinem neuen Konto:

.....

Kontonummer: (IBAN-Code)

Bitte ziehen Sie von diesem Konto Ihre Lastenschriften bezüglich der Lastschriftmandate Nr mit

Wirkung ab dem ein (mindestens 13 Bankarbeitstage ab der unterzeichneten Ermächtigung),

Im Voraus vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen,

.....
Unterschrift

ANHANG 5 MUSTERBRIEF

Antrag auf Zahlungskontoauflösung

Name, vorname, adresse, telefon

Name und adresse des Empfängers

Ort, datum

Betreff: Antrag auf Zahlungskontoauflösung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte Sie um die Auflösung meines Kontos:

Kontonummer: (IBAN-Code)

und um Überweisung des KontosalDOS an folgende Bank:

Kontonummer: (IBAN-Code)

Im Voraus vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen,

.....

Unterschrift