Kontoauflösung
Bestätigung

KT BANK

Kontoinhaber

_____
Name, Vorname

_____
Straße | Hausnummer

_____
PLZ | Wohnort

Empfänger
KT Bank AG
Service Center
Platz der Einheit 1
60327 Frankfurt am Main

Kontoauflösung

Kontoinhaber: _____

Kundennummer: _____

IBAN: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte lösen Sie das oben genannte Konto auf:

- ☐ zum nächstmöglichen Termin
- ☐ zum: _____

Bitte überweisen Sie das vorhandene Guthaben auf mein/unser neues Konto.

IBAN: _____

BIC *(Swift-Code)*: _____

Name der Bank: _____

Bei einer Überweisungsaufforderung an die KT Bank fällt eine Gebühr für beleghafte Überweisungen gemäß dem am Tag der Kontoauflösungsforderung geltenden Preis- und Leistungsverzeichnis der KT Bank AG an. Eine Überweisung kann vor der Kontoauflösungsforderung durch den/die Kunden/Kundin über das Online- sowie das Mobile Banking kostenlos durchgeführt werden.

_____
Ort, Datum

_____
Ort, Datum

X _____
Unterschrift 1. Kontoinhaber

X _____
Ggf. Unterschrift 2. Kontoinhaber