

## Änderung zum Onlinebanking

|                                                                                                                                                         |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Kundenangaben:</b>                                                                                                                                   |              |
| verwendetes Sicherheitsverfahren (bitte ankreuzen):<br>(    ) HBCI-Chipkarte      (VR-NetWorld-Card)<br>(    ) PIN/TAN-Verfahren (VR-Netkey/Alias)      |              |
| Kontonummer:                                                                                                                                            | _____        |
| Kontoinhaber:                                                                                                                                           | _____        |
| Karteninhaber/Teilnehmer:                                                                                                                               | _____        |
| Telefon / Fax:                                                                                                                                          | _____        |
| Ich bitte Sie folgende Änderungen am Konto durchzuführen:                                                                                               |              |
| (    ) Änderung des täglichen Überweisungsbetrages auf _____ EURO<br>für (    ) immer oder<br>für (    ) einen bestimmten Zeitraum _____ (Datumsangabe) |              |
| (    ) TAN-Fehlbedienungs-zähler zurücksetzen an der Karte Nr. _____                                                                                    |              |
| (    ) neue Start-PIN bestellen                                                                                                                         |              |
| _____                                                                                                                                                   | _____        |
| Ort, Datum                                                                                                                                              | Unterschrift |

**- Zusendung an Ihre kontoführende Stelle -  
oder**

**E-Mail:** [eb1@raiba-seenplatte.de](mailto:eb1@raiba-seenplatte.de)

**FAX: 03991 178-220**

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| <b>Von der Bank auszufüllen:</b>    |              |
| Rechtsgültige Unterschrift geprüft: |              |
| am: _____                           | durch: _____ |
| Änderungen durchgeführt             |              |
| am: _____                           | durch: _____ |