

Kündigung Kündigungsgeld

Volksbank Magdeburg eG
Marktunterstützung Passiv
Breiter Weg 212
39104 Magdeburg

E-Mail: mup@volksbank-magdeburg.de
Fax: 0391 5695-109

Ihre Daten	
Personennummer : (falls bekannt)	_____
Name:	_____
Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Straße/Hausnr.:	_____
PLZ/Ort:	_____

IBAN des Kontos: _____

Art der Kündigung:

- ☐ **Teilkündigung**
☐ **Gesamtkündigung**

Hinweis: Bei einer Gesamtkündigung wird der komplette Kapitalsaldo gekündigt.
Das Kündigungsgeldkonto wird zum Kündigungstermin abgerechnet, der Saldo auf das hinterlegte Referenzkonto ausgebucht und das Konto aufgelöst.

Betrag in Euro (Teilkündigung): _____

Kündigungstermin:

- ☐ **Frühestmöglicher Termin** (gemäß
der Vertragsbedingungen)
☐ **Individuelles Kündigungsdatum**

Hinweis: Das Kündigungsdatum muss den vertraglichen Bedingungen (mindestens 40 oder 180 Tage) in der Zukunft liegen. Bei Nichtbeachtung wird der Auftrag zum frühestmöglichen Termin ausgeführt.

Datum Kündigung (individueller Termin): _____

Falls Sie unzufrieden mit uns sind,
sagen Sie uns bitte was wir künftig
verbessern können.

Ort, Datum

Unterschrift