

# Auftrag zur temporären Limiterhöhung

**FAX 07581 202-5160 oder TxB@vrdo.de**

**In dringenden Fällen bitte zusätzliche telefonische Information an 07581 202-1600**

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer für Rückfragen: \_\_\_\_\_

Zugangsweg ☐ EBICS

Name des Onlinebanking-Teilnehmers: \_\_\_\_\_

Kunden-ID: \_\_\_\_\_

Bei verteilter elektr. Unterschrift (EBICS):

Name des 2. Onlinebanking-Teilnehmers: \_\_\_\_\_

Kunden-ID: \_\_\_\_\_

Gewünschtes Limit:      Überweisung \_\_\_\_\_

                                    Auslandsüberweisung \_\_\_\_\_

                                    Lastschriften \_\_\_\_\_

Gültig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (maximal 3 Tage)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Onlinebanking-Teilnehmers