Kundenauftrag



Änderung Einziehungskonto / Ratenfälligkeit Kundennummer / Darlehensnummer

| | | _ | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Name, Vorname / Firma | | | | |
| | | | | |
| Straße, Nummer | | Telefon f | ür Rückfrage | en |
| | | | | |
| PLZ, Ort | | E-Mail | | |
| 2. Einziehungsauftrag – Änderung | | | | |
| tte buchen Sie zum <u>vereinbarten Fälligkeitstag</u> den/die zu za | hlenden | Betrag/Beträ | ige für das/d | lie Darlehen |
| | | | | |
| D E 8 5 0 9 5 0 0 4 | | | | |
| Kontonummer oder IBAN des Darlehens | | | | |
| D E 8 5 0 9 5 0 0 4 | | | | |
| Kontonummer oder IBAN des Darlehens | | | 1 1 | |
| D E 8 5 0 9 5 0 0 4 | | | | |
| Kontonummer oder IBAN des Darlehens | | | | |
| D E 8 5 0 9 5 0 0 4 | | | | |
| Kontonummer oder IBAN des Darlehens | | | | |
| | | | | |
| 1. von dem Kontokorrent: D E 8 | 5 0 | 9 5 0 | 0 4 | (IBA |
| bei der Volksbank Raiffeisenbank Meißen Große | enhain (| eG heginnend | l ah dem | |
| (mindestens 14 Tage nach Eingang bei der Bank) | | Je beginnene | rub dem | |
| (mindestens 14 rage rach Emigring bei der Barny) | <u></u> | | | |
| | | | | |
| Ort, Datum Unterschrift 1 | i. Kontok | korrentinhabe | er | Unterschrift 2. Kontokorrentinhaber |
| | | | | |
| 2. von dem Konto einer anderen Bank ab. | | | | |
| EPA-Lastschriftmandat | | | | |
| | | | | |
| DF48OSA00000344037 | — 1 | | | |
| DE48QSA00000344037 Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) | | Mandatsref | erenz (wird | von der Bank ausgefüllt) |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) | Großenha | | | von der Bank ausgefüllt) von meinem/unserem Kontomittels |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser | | ain eG fällige | Zahlungen v | on meinem/unserem Kontomittels |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. | Kreditin | ain eG fällige institut an, die | Zahlungen v von der Voll | on meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir | Kreditin eginnen | ain eG fällige nstitut an, die v nd mit dem Be | Zahlungen v von der Volk elastungsdati | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b | Kreditin eginnen | ain eG fällige nstitut an, die v nd mit dem Be | Zahlungen v von der Volk elastungsdati | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir | Kreditin eginnen | ain eG fällige nstitut an, die v nd mit dem Be | Zahlungen v von der Volk elastungsdati | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir | Kreditin eginnen | ain eG fällige nstitut an, die v nd mit dem Be | Zahlungen v von der Volk elastungsdati | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. | Kreditin eginnen | ain eG fällige nstitut an, die v nd mit dem Be | Zahlungen v von der Volk elastungsdati | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. Kontoinhaber (Vorname, Nachname) | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige nstitut an, die nd mit dem Be ereinbarten Bo | Zahlungen v von der Volk elastungsdati edingungen. | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages Die Frist für die Vorab-Information |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige nstitut an, die nd mit dem Be ereinbarten Bo | Zahlungen v von der Volk elastungsdati edingungen. | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages Die Frist für die Vorab-Information |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. Kontoinhaber (Vorname, Nachname) Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; bitte angeben, w | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige nstitut an, die nd mit dem Be ereinbarten Bo | Zahlungen v von der Volk elastungsdati edingungen. | ron meinem/unserem Kontomittels ron meinem/unserem Kontomittel |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. Kontoinhaber (Vorname, Nachname) | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige nstitut an, die nd mit dem Be ereinbarten Bo | Zahlungen v von der Volk elastungsdati edingungen. | von meinem/unserem Kontomittels ksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf um, die Erstattung des belasteten Betrages Die Frist für die Vorab-Information |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. Kontoinhaber (Vorname, Nachname) Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; bitte angeben, w Kreditinstitut | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige nstitut an, die nd mit dem Be ereinbarten Bo | Zahlungen v von der Volk elastungsdati edingungen. | ron meinem/unserem Kontomittels ron meinem/unserem Kontomittel |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen G Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. Kontoinhaber (Vorname, Nachname) Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; bitte angeben, w | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige nstitut an, die nd mit dem Be ereinbarten Bo | Zahlungen v von der Volk elastungsdati edingungen. | ron meinem/unserem Kontomittels ron meinem/unserem Kontomittel |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier) Ich/wir ermächtigen die Volksbank Raiffeisenbank Meißen C Lastschrifteinzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, b verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditir (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. Kontoinhaber (Vorname, Nachname) Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; bitte angeben, w Kreditinstitut | r Kreditin Deginnen Institut ve | ain eG fällige institut an, die sinstitut an, die sind mit dem Beiereinbarten Bei | Zahlungen v von der Volk elastungsdatt edingungen. cht gleichzei BIC (a | ron meinem/unserem Kontomittels ron meinem/unserem Kontomittel |



3. Änderung der Ratenfälligkeit

| Bitte buchen Sie zum | eines jeden | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| D E 8 | 5 0 9 5 0 0 4 | | |
| Kontonummer oder | IBAN des Darlehens | | |
| D E 8 | 5 0 9 5 0 0 4 | | |
| Kontonummer oder | IBAN des Darlehens | | |
| D E 8 | 5 0 9 5 0 0 4 | | |
| Kontonummer oder | IBAN des Darlehens | | |
| D E 8 | 5 0 9 5 0 0 4 | | |
| Kontonummer oder | IBAN des Darlehens | | |
| | | | |
| beginnend ab dem | (mindestens 14 Tage nach Eingang bei der Bank) ab. | | |
| | | | |
| Ich / Wir beauftragen die Bank mit der Erstellung eines neuen Zins- und Tilgungsplanes ja nein | | | |
| 4. Entgelte und Aus | lagen | | |
| Das Entgelt gem. aktuell | em Preis- und Leistungsverzeichnis der Bank sowie erforderliche Auslagen trägt der/tragen die Antragsteller, soweit keine | | |
| gesetzliche oder vertragi | iche Verpflichtung der Bank dazu besteht. | | |
| Bitte buchen Sie | diese Beträge von dem unter Punkt 5 angegebenen Konto ab. | | |
| | | | |
| Belastungskonto Konto zur Belastungskonto | ung fälliger Beträge | | |
| | ng bei der Volksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG - | | |
| | tuellem Preis- und Leistungsverzeichnis der Bank sowie erforderliche Auslagen buchen Sie bitte von folgendem Konto iiffeisenbank Meißen Großenhain eG ab: | | |
| | | | |
| Kontoinhaber (Vorna | ime, Name) | | |
| D E 8 | 5 0 9 5 0 0 4 | | |
| IBAN oder Kontonur | i <u>lling in the transfer of the</u> | | |
| | | | |
| | | | |
| Ort. Datum | Unterschrift Kontoinhaber | | |



5.2. SEPA-Lastschriftmandat zur Belastung fälliger Beträge bei Kontoführung bei anderen Kreditinstituten Bitte unbedingt vollständig ausfüllen und durch die Unterschrift der/des Kontoinhaber/s bestätigen

| - bitte unbedingt vonstaridig adstalleri und dureri die oriterserilire d | Ciracs (Ciriculando) of Security Ciri |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DE48QSA00000344037 | |
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) | Mandatsreferenz (wird von der Bank mitgeteilt) |
| einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitt mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, ber | oßenhain eG Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ut an, die von der Volksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG auf ginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages |
| Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung. | titut vereinbarten Bedingungen. Die Frist für die Vorab-Information (Pre- |
| Kontoinhaber (Vorname, Name) | |
| Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | |
| | |
| Kreditinstitut | BIC (außerhalb der EU/EWR) |
| IBAN | |
| | |
| Ort, Datum | Unterschrift Kontoinhaber |
| 6. Sonstige Hinweise des Antragstellers/der Antragsteller an | die Bank |
| Johnstige Timmelse des 7 ma agsteller 3 del 7 ma agsteller an | are sum |
| | |
| | |
| Unterschriften Auftraggeber | |
| | |
| Ort, Datum | Unterschrift 1. Darlehensnehmer |
| Ort, Datum | Unterschrift 2. Darlehensnehmer |
| Ort, Datum | Officisciffic 2. Datierieristieriffer |
| Den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Auftrag inklusiv Kontaktwege: | ve der erforderlichen Unterlagen senden Sie uns bitte auf einem der folgenden |
| per Mail: info@vr-meissen.de | |
| per Post: Volksbank Raiffeisenbank Meißen Großenhain eG Hahnemannsplatz 21, 01662 Meißen | |
| per Fax: 03521 452534 | |
| Hinweis: Die Bearbeitung des Auftrages durch die Bar | nk kann erst erfolgen, wenn alle erforderlichen Unterlagen und Informationen |

VRMGQSA.06 Seite 3 von 3 Version 05/2025