

MasterCard / Visa-Karte

Limitänderung



PSD Bank Nord eG
Postfach 70 13 80
22013 Hamburg

Kundennummer

Kontoinhaber

☐

Frau

☐

Herr

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon privat

Telefon geschäftlich

Geburtsdatum

E-Mail

Bitte ändern Sie mein MasterCard / Visa-Karte Limit.

Kontonummer

Karteninhaber

Kartennummer

Betrag

EUR

Gültigkeit des neuen Limits

☐

Unbefristet

☐

Befristet (von- bis)

Datum von

Datum bis

Bitte geben Sie hier das Datum (tt.mm.jjjj) für die Limitänderung an.

Rufnummer bei Rückfragen

Die Erhöhung des Verfügungslimits erfolgt in Abhängigkeit von regelmäßigen Gehalts- oder Rentenzahlungen sowie Ihrer Bonität. Es gelten die vertraglich vereinbarten Bedingungen für die MasterCard / Visa-Karte.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragsteller(s)/ des/der gesetzlichen Vertreter(s)