

Degussa Bank AG

Postfach 20 01 23
60605 Frankfurt

Anfrage des Ablösebetrages

Kundennummer (optional):

Kontonummer:

Hiermit bitte ich um Mitteilung des Ablösebetrages für vorgenanntes Darlehen

per sofort (zum nächstmöglichen Zeitpunkt)
zum

X

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber