



Postfach 200123 · 60605 Frankfurt am Main

Wird von der Bank ausgefüllt

Kundennummer	
OBG	Beraternummer

## Löschung Bankvollmacht

### 1. Persönliche Angaben gemäß Rahmenvertrag Einzel-/Gemeinschaftskonto

Nachname 1. Kontoinhaber	Vorname 1. Kontoinhaber
Nachname 2. Kontoinhaber	Vorname 2. Kontoinhaber

Kontonummer		IBAN	
-------------	--	------	--

### Ich bitte / Wir bitten die Degussa Bank, um Löschung der bestehenden

- Gesamtvollmacht
- Einzelkontovollmacht nur gültig für oben genanntes Konto

### mit sofortiger Wirkung.

Nachname Bevollmächtigter	Vorname Bevollmächtigter
Straße/Hausnummer	PLZ/Ort
Geburtsdatum	

Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber <b>X</b>
------------	---------------------------------------

### Bearbeitungsvermerke der Bank

Entgegengenommen:	Name/Tel.-Nr.	Unterschrift
Bearbeitet:	Name/Tel.-Nr.	Unterschrift