*Absender:*

Abzulösende Bank Vorname Nachname

Adresse Adresse

PostfachPLZ / Ort

PLZ / Ort Tel. Nr.

**Saldierung der Kundenbeziehung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Bitte saldieren Sie alle aufgeführten Konten unter Berücksichtigung der vertraglich vereinbarten Rückzugsbedingungen und Kündigungsfristen sowie den dazugehörigen Bankkarten.

Das Guthaben ist auf das erwähnte Konto der Bernerland Bank zu überweisen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN bisherige Bank | Kontoinhaber/in |  | IBAN Bernerland Bank AG | Kontoinhaber/in |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Karten liegen bei:  Debit Mastercard  Kreditkarte  Bankkarte

Karten vernichte ich selbst:  Debit Mastercard  Kreditkarte  Bankkarte

|  |  |
| --- | --- |
| Besitzen Sie ein Depot? | Nein Ja: Bitte wenden Sie sich direkt an Ihre persönliche Kundenberaterin oder  Ihren persönlichen Kundenberater bei der Bernerland Bank. |

Bermerkungen

Ort und Datum Unterschrift: Kontoinhaber/in 1

Ort und Datum Unterschrift: Kontoinhaber/in 2