

TARGOBANK AG
Abteilung Kontoservice
Postfach 10 12 52
47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)
Straße/Nr.
PLZ/Ort

Vollmacht TARGOBANK Kontowechsel-Service

Vollmacht zur Kontowechsel-Hilfe

Ja, ich/wir möchte/n den TARGOBANK Kontowechsel-Service nutzen.

Deshalb beauftrage/n und bevollmächtige/n ich/wir die TARGOBANK AG (TARGOBANK), sämtliche Zahlungsempfänger und Zahlungsleistende über den Kontowechsel zu informieren.

Die Anpassung der IBAN bzw. Bankverbindung bezieht sich auf folgende Zahlungsvorgänge:

- Daueraufträge
- Erteilte Einzugsermächtigungen/Lastschriften
- Regelmäßige Überweisungseingänge

Für Schäden, die aus dieser Handhabung entstehen, haftet die TARGOBANK nur, wenn der Schadeneintritt auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruht.

Um meinen Zahlungspartnern die Identifizierung meiner Zahlungsdaten sowie deren korrekte Zuordnung zu ermöglichen, kann es, abhängig vom jeweiligen Zahlungspartner, unerlässlich sein, auch personenbezogene Daten und ggf. weitere von mir einzugebende Referenzangaben, z. B. Kundennummer, Vertragsnummer, Telefonnummer etc. zu übermitteln.

Die von mir ausgewählten Zahlungspartner werden in der Mitteilung gebeten, für den Einzug von Lastschriften bzw. für Gutschriften zukünftig nur noch meine neue Kontoverbindung bei der TARGOBANK zu verwenden.

Mit Versand der Daten und Informationen an die Adresse der ausgewählten Zahlungspartner erfüllt die TARGOBANK sämtliche der von ihr im Rahmen ihres Kontowechsel-Service übernommenen Pflichten. TARGOBANK übernimmt insbesondere keine Gewähr für den Zugang der von ihr versandten Daten und Informationen an die Zahlungspartner.

Auch kann ich die TARGOBANK nicht dafür verantwortlich machen, wenn meine Zahlungspartner trotz Zugangs der Daten und Informationen es unterlassen, meine neue TARGOBANK Kontoverbindung für den Einzug von Lastschriften bzw. für Gutschriften zu verwenden.

Die TARGOBANK kontrolliert nicht, ob die Zahlungspartner den gewünschten Kontowechsel erfolgreich umgesetzt haben. Um mir Gewissheit zu verschaffen, muss ich die Verwendung der neuen Kontoverbindung durch die Zahlungspartner anhand meiner Kontoumsätze prüfen.

Weitere Angaben

Kundennummer bei der TARGOBANK	<input type="text"/>
IBAN des TARGOBANK Kontos	<input type="text"/>

<hr/>		
Ort, Datum	Unterschrift (Kontoinhaber 1)	Unterschrift (Kontoinhaber 2)

TARGOBANK AG
Abteilung Kontoservice
Postfach 10 12 52
47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)
Straße/Nr.
PLZ/Ort

Ermächtigung durch den/die Kontoinhaber/in zur Kontenwechselhilfe

Konto IBAN bei der _____

Kontoauflösung und/oder Anforderung Unterlagen für:

Kontoinhaber 1: _____

Kontoinhaber 2: _____

TARGOBANK Konto:

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich/wir beauftrage/n Sie im Rahmen der gesetzlichen Kontowechsel-Hilfe für oben genanntes Konto wie folgt:

- Hiermit kündige/n ich/wir das oben genannte Konto in Ihrem Hause zum unten genannten Schließungsdatum und beauftrage/n Sie mit der Zusendung der unten aufgelisteten Informationen.
- Hiermit kündige/n ich/wir das oben genannte Konto in Ihrem Hause zum unten genannten Schließungsdatum.
- Hiermit beauftrage/n ich/wir Sie mit der Zusendung der unten aufgelisteten Informationen.

Details zur Kontoschließung

- Das oben genannte Konto schließen Sie bitte zum .
- Ein mögliches Guthaben überweisen Sie bitte zum Schließungsdatum auf das Konto bei der TARGOBANK.
- Einen Sollsaldo von maximal _____ ziehen Sie bitte zum Schließungsdatum vom oben genannten Konto der TARGOBANK ein. Dies steht unter dem Vorbehalt der Deckung des bei uns geführten Kontos. SEPA-Lastschriftmandat siehe folgende Seite.
- Ein möglicher Freistellungsauftrag in Ihrem Hause soll gelöscht werden.

Details zur Zusendung von Unterlagen

Bitte senden Sie innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Frist folgende Informationen vollständig an die oben genannte Adresse der TARGOBANK

- Liste sämtlicher Daueraufträge
- Liste mit sämtlichen verfügbaren Informationen zu Lastschriftmandaten
- Liste mit sämtlichen verfügbaren Informationen zu eingehenden Überweisungen und vom Zahlungsempfänger veranlassten Lastschriften der letzten 13 Monate
- Ab dem dürfen weder Lastschriften noch eingehende Überweisungen mehr akzeptiert werden und keine Daueraufträge mehr angenommen und ausgeführt werden. Bitte informieren Sie den jeweiligen Zahlungsempfänger bzw. Zahler darüber, aus welchem Grund der Zahlungsvorgang nicht akzeptiert wurde.

Mit freundlichen Grüßen

Hiermit bestätige ich den oben angegebenen Auftrag.

	X	X
Ort, Datum	Unterschrift (Kontoinhaber 1)	Unterschrift (Kontoinhaber 2)

Wir bestätigen, den Kunden ordnungsgemäß identifiziert und legitimiert zu haben.

TARGOBANK AG | Vorstand: Isabelle Chevelard (Vorsitzende); Christophe Jehan (stellv. Vorsitzender); Berthold Rüsing; Maria Topaler; Marco Voosen
Vorsitzender des Aufsichtsrates: René Dangel | Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf
Handelsregister Amtsgericht Düsseldorf HRB 83351 | USt-ID-Nr.: DE 811 285 485 | USt-ID-Nr. des umsatzsteuerlichen Organträgers: DE 811 623 326

TARGOBANK AG
Abteilung Kontoservice
Postfach 10 12 52
47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK

Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)

Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)

Straße/Nr.

PLZ/Ort

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen die übertragende Bank, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der übertragenden Bank auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

X

Unterschrift (Kontoinhaber 1)

X

Unterschrift (Kontoinhaber 2)

TARGOBANK AG
 Abteilung Kontoservice
 Postfach 10 12 52
 47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)
Straße/Nr.
PLZ/Ort

Lohn-/Gehaltsüberweisung

Adresse des Arbeitgebers/der Personalabteilung

Ich beauftrage die TARGOBANK AG, folgende Unternehmen/Personen über meine neue Kontoverbindung zu informieren:

Name/Firma		
Straße/Nr.		
PLZ	Ort	
Personal-Nr.		

Bitte überweisen Sie meine Bezüge ab sofort gültig ab

nur noch auf das oben genannte Girokonto.

<hr/> Ort, Datum	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">  </div> <hr/> Unterschrift (Kontoinhaber 1)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">  </div> <hr/> Unterschrift (Kontoinhaber 2)
------------------	--	--

TARGOBANK AG
 Abteilung Kontoservice
 Postfach 10 12 52
 47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)
Straße/Nr.
PLZ/Ort

Sonstige Zahlungen

Weitere Adressen

Rente
 Kindergeld
 Sonstige

Name/Firma

Straße/Nr.

PLZ Ort

Renten-/Kindergeld-Nr. des Empfängers

Bitte überweisen Sie meine Bezüge ab sofort
 gültig ab

nur noch auf das oben genannte Girokonto.

_____ Ort, Datum	 Unterschrift (Kontoinhaber 1)	 Unterschrift (Kontoinhaber 2)
---------------------	--	--

TARGOBANK AG
Abteilung Kontoservice
Postfach 10 12 52
47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK

Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)

Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Dauerauftrag

Bitte in Großbuchstaben ausfüllen.

Was überweisen Sie regelmäßig von Ihrem Konto?
Denken Sie zum Beispiel an: Miete, Vereinsbeiträge,
Taschengeld...

1. Dauerauftrag

Empfängername

IBAN

BIC

Verwendungszweck (z.B. Kunden-Nr.; Vertrags-Nr., o.Ä.)

Betrag , EUR **Ausführung:** monatlich zweimonatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Erste Ausführung am Letzte Ausführung am (optional)

2. Dauerauftrag

Empfängername

IBAN

BIC

Verwendungszweck (z.B. Kunden-Nr.; Vertrags-Nr., o.Ä.)

Betrag , EUR **Ausführung:** monatlich zweimonatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Erste Ausführung am Letzte Ausführung am (optional)

3. Dauerauftrag

Empfängername

IBAN

BIC

Verwendungszweck (z.B. Kunden-Nr.; Vertrags-Nr., o.Ä.)

Betrag , EUR **Ausführung:** monatlich zweimonatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Erste Ausführung am Letzte Ausführung am (optional)

Bitte füllen Sie das Formular vollständig, leserlich und möglichst in Druckbuchstaben aus! Vergessen Sie bitte nicht zu unterschreiben, bevor Sie uns das Formular zurücksenden.

Ort, Datum

X Unterschrift (Kontoinhaber 1)

X Unterschrift (Kontoinhaber 2)

TARGOBANK AG
Abteilung Kontoservice
Postfach 10 12 52
47012 Duisburg

IBAN bei der TARGOBANK
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 1)
Vorname/Nachname (Kontoinhaber 2)
Straße/Nr.
PLZ/Ort

Lastschriftänderung

Bitte in Großbuchstaben ausfüllen.

Was wird regelmäßig von Ihrem Konto eingezogen?
Denken Sie zum Beispiel an: GEZ, Versicherung,
Telefon, Strom...

1. Lastschriftänderung

Empfänger			
Straße/Nr.			
PLZ	Ort		
Verwendungszweck (z.B. Kunden-Nr.; Vertrags-Nr., o.Ä.)			
Diese Änderung gilt	<input type="radio"/> ab sofort	<input type="radio"/> ab dem	

2. Lastschriftänderung

Empfänger			
Straße/Nr.			
PLZ	Ort		
Verwendungszweck (z.B. Kunden-Nr.; Vertrags-Nr., o.Ä.)			
Diese Änderung gilt	<input type="radio"/> ab sofort	<input type="radio"/> ab dem	

3. Lastschriftänderung

Empfänger			
Straße/Nr.			
PLZ	Ort		
Verwendungszweck (z.B. Kunden-Nr.; Vertrags-Nr., o.Ä.)			
Diese Änderung gilt	<input type="radio"/> ab sofort	<input type="radio"/> ab dem	

Oben genannten Zahlungsempfängern habe ich ein SEPA Lastschriftmandat erteilt. Ich beauftrage die TARGOBANK, diesen mein neues Einzugskonto mitzuteilen.

Bitte füllen Sie das Formular vollständig, leserlich und möglichst in Druckbuchstaben aus! Vergessen Sie bitte nicht zu unterschreiben, bevor Sie uns das Formular zurücksenden.

Ort, Datum	 Unterschrift (Kontoinhaber 1)	 Unterschrift (Kontoinhaber 2)
------------	--	--