

Auftraggeber / Auftraggeberin

Rückzugsgesuch Depositenkonto

Ich bitte um folgende Überweisung zulasten Depositenkonto-Nr : _____ .

Betrag CHF	IBAN Nummer	Bank/Postfinance

Das Begünstigtenkonto hat ebenfalls auf den Namen des Auftraggebers/ der Auftraggeberin zu lauten.

Gewünschtes Auszahlungsdatum: _____

Ort und Datum

Unterschrift

Zustellung per Post an obige Adresse oder elektronisch an finanzen@bsg-niederrohrdorf.ch

Rückzugsbestimmungen gemäss Depositenkonto-Reglement

bis CHF 10'000.00 pro Monat ohne Kündigungsfrist frei

ab CHF 10'001.00 bis CHF 50'000.00 mit 1 Monat Kündigungsfrist

ab CHF 50'001.00 mit 3 Monaten Kündigungsfrist