

BANKVOLLMACHT

ADVANZIAKONTO



Vollmachtgeber (Kontoinhaber):

Name	Vorname
Adresse	
Advanzialkonto-Nummer	

Bevollmächtigter:

Name	Vorname
Adresse	
Verhältnis zum Kontoinhaber (z.B. Ehepartner, Partner, Geschwister, etc.)	

Aufgrund vorliegender Bankvollmacht ist die vorstehend genannte Person (Bevollmächtigter) befugt, Auszahlungen vom Advanzialkonto des Kontoinhabers zu tätigen sowie telefonische Auskünfte über den Advanzialkontostand einzuholen. Der Advanzialkontoinhaber verpflichtet sich, der bevollmächtigten Person sein selbstgewähltes Passwort mitzuteilen, damit der Bevollmächtigte auf das Advanzialkonto zugreifen kann.

Der Vollmachtgeber kann die hiermit erteilte Vollmacht jederzeit widerrufen. Die Vollmacht endet automatisch mit dem Tod des Vollmachtgebers oder des Bevollmächtigten.

Der Bevollmächtigte ist nicht berechtigt Untervollmachten zu erteilen.

Die unterzeichnenden Personen versichern, dass die oben gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Eine Kopie des Ausweises des Bevollmächtigten ist diesem Dokument hinzugefügt.

Ort und Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers

Unterschrift des Bevollmächtigten

Bitte senden Sie das Formular an folgende Adresse:

Anschrift Deutschland:

Advanzia Bank S.A., Postfach 4108, 54231 Trier, Deutschland

Anschrift Luxemburg:

Advanzia Bank S.A., 9, rue Gabriel Lippmann, 5365 Munsbach, Luxembourg