

Aareal Bank AG  
Banking & Digital Solutions  
Client Services  
Paulinenstr. 15  
65189 Wiesbaden

### Wie können wir Sie bei Rückfragen am besten erreichen?

[illegible]

## Auftrag zur Kontoauflösung

## 1 Angaben zum Auftraggeber

Firma

|  |
|--|
|  |
|  |

Straße, Nr.

[illegible]

PLZ / Ort

## 2 Auftrag zur Kontolöschung

Hiermit kündigen wir das nachfolgend genannte Konto und bitten um Auflösung:

Kontoinhaber

IBAN

|   |   |
|---|---|
| D | E |
|---|---|

Auflösungsdatum

T T . M M . J J oder ☐ sofort

Bitte überweisen Sie das zum Zeitpunkt der Schließung vorhandene Guthaben an die nachfolgend genannte Bankverbindung:

Empfänger /  
Kontoinhaber

IBAN

[illegible]

## Hinweise

Ein bestehender Sollsaldo muss vor der Auflösung ausgeglichen sein. Sofern Rücklagekonten zum oben genannten Konto existieren, werden diese im Rahmen der Kontoschließung aufgelöst und -falls vorhanden- das Guthaben dem Kapitalgegentkonto gutgeschrieben. **Eine Kontoauflösung durch den Verwalter ist nur bei bestehender Bestellung möglich. Liegt ein Verwalterwechsel vor, ist ein Nachweis der Verwalterbestellung sowie Dokumente zur Legitimation des neuen Verwalters (z.B. Eigentümerprotokoll, Handelsregisterauszug und Kopie des Personalausweises des handelnden Vertreters) erforderlich.** Für mehrere Kontoauflösungen nutzen Sie bitte das Formular "Anlage zum Auftrag zur Kontoauflösung (Auflistung mehrerer Konten).pdf".

### 3 Unterschriften

Ort

[illegible]

Datum

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| T | T | . | M | M | . | J | J |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Unterschrift(en)

X

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)/in oder dessen/deren Vertreter/in  
bei Firmenkunden: Firmenstempel und Unterschriften der Geschäftsinhaber,  
persönlich haftender Gesellschafter, Vorstandsmitglieder oder Geschäfts-  
führer

Name in Druckbuchstaben 1. Unterzeichner

[illegible]

Name in Druckbuchstaben 2. Unterzeichner

[illegible]