

PSD Bank Nord eG
Postfach 70 13 80
22013 Hamburg

Kundennummer _____

Kontoinhaber

Frau Herr

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon privat

Telefon geschäftlich

Geburtsdatum

E-Mail

Bitte ändern Sie mein girocard Limit.

Kontonummer _____

Karteninhaber _____

Kartenummer _____

Betrag _____

Datum von _____ Datum bis _____

Bitte geben Sie hier das Datum (tt.mm.jjjj) für maximal zwei Wochen an. Eine unbefristete Limiterhöhung bieten wir nicht an.

Rufnummer bei Rückfragen _____

Es gelten die vertraglich vereinbarten Bedingungen der girocard.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragsteller(s)/ des/der gesetzlichen Vertreter(s)

