Kreissparkasse
Herzogtum Lauenburg

**An:**

Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg
Grambeker Weg 147
23879 Mölln

Tel.: 04541/88 10 10 10

## Zahlungsauftrag

Damit wir Ihre Auszahlungswünsche fristgerecht umsetzen können, reichen Sie uns bitte diesen Zahlungsauftrag mindestens 3 Arbeitstage vor dem gewünschten Zahlungstermin ein. Beachten Sie bitte, dass wir erst nach Vorlage der auszahlungsrelevanten Unterlagen auszahlen können. Bitte berücksichtigen Sie, dass wir Teilauszahlungen in Höhe von mindestens € 25.000,00 vornehmen.

| | |
|---|---|
| Darlehensnehmer | |
| Kontonummer Darlehen | |

## Auszahlungsgrund

☐ Kaufpreiszahlung gemäß beigefügter Fälligkeitsmitteilung des Notars

| | |
|---|---|
| Bitte überweisen Sie an den / die Empfänger EUR | |
| am | |

☐ Auszahlung auf Konto

| | |
|---|---|
| Empfänger | |
| IBAN / BIC | |
| Betrag in EUR | |
| Verwendungszweck | |
| am | |

Unterschrift(en) Darlehensnehmer Ort, Datum

*Legitimation geprüft: in meiner Gegenwart geleistet*

*Unterschrift des Mitarbeiters* ***(mit Pers.-Nr.)***