



MEINE  
BANKDATEN  
ÄNDERN!



# BANKDATEN ÄNDERUNGSFORMULAR

## ICH MÖCHTE MEINE BANKDATEN ÄNDERN:

Bitte vollständig in Blockbuchstaben ausfüllen und an die paybox Bank AG senden:  
eingescannt an [datenaenderung@payboxbank.at](mailto:datenaenderung@payboxbank.at) oder per Post an paybox Bank AG, Lassallestraße 9, 1020 Wien.

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

**HINWEIS:** BITTE BEACHTEN SIE, DASS LASTSCHRIFTEINZÜGE, DIE IHNEN BEREITS IN EINER PRE-NOTIFICATION (VORABANKÜNDIGUNG) BEKANNT GEGEBENEN WURDEN, VON DIESER BANKDATENÄNDERUNG NICHT MEHR ERFASST WERDEN KÖNNEN.

## PERSÖNLICHE DATEN: (Bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen)

Ihre Handy Nr.\*: + 4 3 / 6

Anrede\*:  Frau  Herr Titel:  Geburtsdatum\*:

Vorname\*:  Name\*:

E-Mail Adresse\*:   
(für Zahlungsbestätigungen und Servicemeldungen)

## AUSWEIS:

**Wichtig:** Legen Sie dem Formular bitte die Kopie eines gültigen amtlichen Lichtbildausweises (Führerschein, Reisepass oder Personalausweis) bei. Den Personalausweis bitte beidseitig kopieren, damit das Ausstellungsdatum zu sehen ist.

## MEINE NEUEN BANKDATEN

Ich ersuche Sie, meine bisherige Kontoverbindung auf nachstehende Kontonummer zu ändern.

**HINWEIS:** Es dürfen nur private Girokonten angegeben werden!

Vor- und Nachname des zeichnungsberechtigten Kontoinhabers\* (muss auch gleichzeitig der paybox Vertragspartner sein):

IBAN\*:

paybox Bank AG, Lassallestraße 9, 1020 Wien, Österreich, Creditor-ID: AT10ZZZ00000004024

Ich ermächtige hiermit die paybox Bank AG, Zahlungen mittels SEPA-Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften der paybox Bank AG einzulösen.

Hinweis: Beginnend mit dem Belastungsdatum kann ich innerhalb von acht Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich

bin damit einverstanden, dass mir die Pre-Notification (Vorabankündigung) des SEPA Lastschrifteinzugs spätestens einen Werktag vor dem Fälligkeitsdatum per SMS oder per E-Mail mitgeteilt wird.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort\*: Datum\* (TT/MM/JJJJ): Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers /Vertragspartners\*: