Kreissparkasse Diepholz

Antrag auf Abschluss eines Basiskontovertrags

(§ 33 des Zahlungskontengesetzes)

Antrag eingegangen am _____ (Datum)

Stempel des Kreditinstituts

Kreissparkasse Diepholz

Unterschrift der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters

1. Antrag:

Hiermit beantrage ich den Abschluss eines Basiskontovertrags.

☐ Das Basiskonto soll als Pfändungsschutzkonto (§ 850k der Zivilprozessordnung) geführt werden.
Ich versichere, dass ich zurzeit kein Pfändungsschutzkonto habe.

2. Angaben zu meiner Person:

Frau/Herr (Vorname[n] und Nachname, Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort)

Geburtsdatum / Geburtsort

3. Angaben zur beabsichtigten Nutzung meines Basiskontos:

Ich beabsichtige, für Bargeldein- und auszahlungen sowie für Zahlungen (z. B. per Überweisung) vorwiegend

☐ den Schalter in einer Filiale meines kontoführenden Kreditinstituts zu nutzen.

☐ Online-Banking, Telefon-Banking, Geldautomaten, SB-Terminals oder Ähnliches zu nutzen.

Hinweis: Wie hoch die anfallenden Kosten und Entgelte für Ihr Basiskonto sind, kann davon abhängen, welche der beiden Varianten Sie vorwiegend nutzen. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie von Ihrem kontoführenden Kreditinstitut.

4. Hinweise zum Basiskonto:

a) Sie sind nicht verpflichtet, zusätzliche Dienstleistungen zu erwerben, um ein Basiskonto eröffnen zu können. Eine zusätzliche Dienstleistung ist zum Beispiel eine eingeräumte Kontoüberziehung.

b) Nach dem Zahlungskontengesetz haben Sie keinen Anspruch auf Abschluss eines Basiskontovertrags, wenn Sie Ihr Basiskonto überwiegend für gewerbliche Zwecke oder für eine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit nutzen.

5. Angaben zu gegebenenfalls vorhandenen weiteren Zahlungskonten:

Die folgenden Angaben werden benötigt, um zu prüfen, ob Sie berechtigt sind, ein Basiskonto zu eröffnen.

☐ Ich habe bislang kein Zahlungskonto (z. B. Girokonto) in Deutschland.

☐ Ich habe bereits ein Zahlungskonto (z. B. Girokonto) in Deutschland.

Falls Sie bereits ein Zahlungskonto in Deutschland haben, machen Sie bitte die folgenden Angaben, soweit für Sie zutreffend. Falls Sie mehrere Zahlungskonten haben, machen Sie die entsprechenden Angaben bitte auf einem Zusatzblatt.

Dieses Zahlungskonto habe ich bei:
(Name des kontoführenden Instituts)

Dieses Zahlungskonto hat folgende IBAN-Nummer:

Dieses Zahlungskonto wird als Pfändungsschutzkonto geführt:

☐ ja ☐ nein

☐ Das kontoführende Institut hat dieses Zahlungskonto gekündigt beziehungsweise hat mir mitgeteilt, dass es dieses Zahlungskonto schließen wird.

☐ Ich habe dieses Zahlungskonto gekündigt.

☐ Obwohl ich bereits ein Zahlungskonto habe, kann ich dieses aus folgenden Gründen* nicht tatsächlich für die Ausführung von Zahlungsvorgängen nutzen:

☐ Das Guthaben auf meinem Konto wird gepfändet und es handelt sich bei dem Konto nicht um ein Pfändungsschutzkonto.

182 198.000 D2 (Fassung Okt. 2021) - v3.0
© Deutscher Sparkassenverlag

☐ Sonstiges:

_____

** Wenn Sie dieses Konto zum Beispiel nicht für Überweisungen nutzen können, weil Ihnen keine Kontoüberziehung eingeräumt worden ist, gilt dies nicht als Grund.*

6. Datum und Unterschrift:

Unterschrift

Ort, Datum

_____ _____

7. Übergabevermerk:

Eine Kopie des ausgefüllten Formulars wurde der Antragstellerin/dem Antragsteller übergeben

am _____ (Datum)

von (Vorname[n] und Name der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters des Kreditinstituts)

_____

Unterschrift der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters des Kreditinstiuts

_____