



Volksbank-Raiffeisenbank Glauchau eG  
Quergasse 1  
08371 Glauchau

IBAN/  
Kontonummer \_\_\_\_\_  
Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Telefonnummer \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

**Fax: 03764 1802-49**

Telefon: 03763 401-0

E-Mail: [ksc@vr-glauchau.de](mailto:ksc@vr-glauchau.de)

### Auftrag zum Widerruf einer Vollmacht

Bitte löschen Sie folgende erteilte Vollmacht:

#### Angaben zum Bevollmächtigten:

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

#### **bankinterne Bearbeitung:**

Unterschrift wurde von mir geprüft

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Mitarbeiter/in

**Erfasst**

\_\_\_\_\_  
Datum / Handzeichen