

Bitte im Original¹⁾ zurücksenden an:

SaarLB
FA BP
Ursulinenstr. 2
66111 Saarbrücken

Ihre Rückfragen beantworten wir gerne unter der Telefonnummer: 0681 / 383 – 3300

Freischaltung SEPA-Zielregionen

Bitte schalten Sie für SEPA-Überweisungen via Online-Banking ohne Einsatz einer Banking-Software ausschließlich folgende SEPA-Zielregionen frei:

- **SEPA-Zielregionen** (die Freischaltung erfolgt ausschließlich für die angekreuzten Regionen):

Albanien	<input type="checkbox"/>	Liechtenstein	<input type="checkbox"/>	Reunion	<input type="checkbox"/>
Belgien	<input type="checkbox"/>	Litauen	<input type="checkbox"/>	Rumänien	<input type="checkbox"/>
Bulgarien	<input type="checkbox"/>	Luxemburg	<input type="checkbox"/>	Saint-Pierre und Miquelon	<input type="checkbox"/>
Dänemark	<input type="checkbox"/>	Malta	<input type="checkbox"/>	San Marino	<input type="checkbox"/>
Estland	<input type="checkbox"/>	Martinique	<input type="checkbox"/>	Schweden	<input type="checkbox"/>
Finnland	<input type="checkbox"/>	Mayotte	<input type="checkbox"/>	Schweiz	<input type="checkbox"/>
Frankreich	<input type="checkbox"/>	Monaco	<input type="checkbox"/>	Slowakei	<input type="checkbox"/>
Griechenland	<input type="checkbox"/>	Montenegro	<input type="checkbox"/>	Slowenien	<input type="checkbox"/>
Guadeloupe	<input type="checkbox"/>	Niederlande	<input type="checkbox"/>	Spanien	<input type="checkbox"/>
Guyana	<input type="checkbox"/>	Norwegen	<input type="checkbox"/>	Tschechische Republik	<input type="checkbox"/>
Irland	<input type="checkbox"/>	Österreich	<input type="checkbox"/>	Ungarn	<input type="checkbox"/>
Island	<input type="checkbox"/>	Polen	<input type="checkbox"/>	Verein. Königr. Großbrit. u. Nordirl.	<input type="checkbox"/>
Italien	<input type="checkbox"/>	Portugal	<input type="checkbox"/>	Zypern	<input type="checkbox"/>
Kroatien	<input type="checkbox"/>	Republik Nordmazedonien	<input type="checkbox"/>		
Lettland	<input type="checkbox"/>	Republik Moldau	<input type="checkbox"/>		

Die Freischaltung soll ausschließlich für folgendes Konto/folgende Konten gelten:

■ **Konten**

Name des/der Kontoinhaber/-s:

IBAN / IBANs:

Telefon des/der Kontoinhaber/-s:

E-Mail des/der Kontoinhaber/-s:

Die Freischaltung gilt ab:²⁾

gilt bis auf Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift/-en des/der Kontoinhaber/-s

¹⁾ Zur Legitimationsprüfung benötigen wir das Formular im Original zurück. Eine Rücksendung per Fax oder E-Mail können wir aus Sicherheitsgründen leider nicht akzeptieren.

²⁾ Die Freischaltung erfolgt im Tagesverlauf des von Ihnen gewählten Freischaltungsdatums. Fällt dieses nicht auf einen Geschäftstag der SaarLB, so erfolgt die Freischaltung erst am darauffolgenden Geschäftstag.

wird von SaarLB ausgefüllt:

_____	_____
Legitimation geprüft	erledigt