

**Auftraggeber**

---

---

---

BSG Niederrohrdorf  
Ressort Finanzen  
c/o Hansruedi Fischer  
Iltisberg 10  
5507 Mellingen

**Rückzugs-Gesuch Depositenkonto**

Ich bitte um folgende Überweisung zulasten Depositenkonto-Nr. \_\_\_\_\_

Betrag CHF	IBAN-Nummer	Bank/Postfinance

(Das Begünstigtenkonto hat ebenfalls auf den Namen des Auftraggebers zu lauten)

Gewünschtes Auszahlungsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Zustellung per Post an obige Adresse oder elektronisch an [hane.fischer@bluewin.ch](mailto:hane.fischer@bluewin.ch).**

---

**Rückzugsbestimmungen gemäss Depositenkonto-Reglement**  
bis CHF 10'000.00 pro Monat ohne Kündigungsfrist frei  
ab CHF 10'001.00 bis CHF 50'000.00 mit 1 Monat Kündigungsfrist  
ab CHF 50'001.00 mit 3 Monaten Kündigungsfrist