

Mitteilung über ein neues Passwort

Damit Sie uns ein neues Passwort mitteilen können, bitten wir Sie, dieses Formular vollständig auszufüllen und uns unterschrieben (von allen verfügbungsberechtigten Personen) zurückzusenden.

AutoBank AG
Abt. Einlagekonto
Ungargasse 64
1030 Wien

Auftrag zur Änderung des Passwortes für mein Einlagekonto

Vorname	
Nachname	
Meine AutoBank-Kontonummer	

Altes Passwort (falls dieses noch bekannt)

Mein altes Passwort lautet	
----------------------------	--

Neues Passwort

Mein neues Passwort lautet	
----------------------------	--

Ort, Datum

Unterschrift 1. Kontoinhaber/in

Ort, Datum

Unterschrift 2. Kontoinhaber/in