

Für Ihre Adressänderung benötigen wir folgende Angaben:

(Bitte in Blockschrift ausfüllen.)

Firma/Gesellschaft/Verein _____

Zusatzbezeichnung _____

Bisherige Adresse

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	Nr.	_____
Postfach	_____	PLZ	_____
Ort	_____	Land	_____
Telefon	_____		

Neue Adresse

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	Nr.	_____
Postfach	_____	PLZ	_____
Ort	_____	Land	_____
Telefon	_____		

Adressänderung gilt für

Geschäfts-/Vereinsitz Korrespondenzadresse

Wenn im Handelsregister eingetragen, Handelsregisterauszug beilegen.

alle Konten/Depots bei PostFinance (auch Partnerkonten)

nur diese Konten/Depots

Gültig ab sofort ab _____



So müssen Sie vorgehen, wenn Sie uns Personendaten von anderen Personen mitteilen

Wenn Sie uns Daten zu anderen Personen mitteilen, bestätigen Sie dadurch, dass Sie dazu befugt sind und diese Daten korrekt sind. Bitte stellen Sie vor der Mitteilung sicher, dass diese Dritten über die Bearbeitung ihrer Daten durch uns informiert sind und leiten Sie ihnen eine Kopie des beiliegenden Dokumentes «Informationen zum Datenschutz» oder unserer Datenschutzerklärung, welche Sie unter postfinance.ch/dse finden, weiter.

Mit Ihrer Unterschrift / Ihren Unterschriften bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben.

Ort	_____	Ort	_____
Datum	_____	Datum	_____
	┌		┌
Unterschrift*	└	Unterschrift*	└
Name	_____	Name	_____
Vorname	_____	Vorname	_____

* Unterschrift des Bevollmächtigten. Bei einer Kollektivzeichnung sind zwei Unterschriften erforderlich.

Bitte Formular einsenden an: PostFinance AG, Scan Center, 3002 Bern

Wird durch PostFinance ausgefüllt

Partnernummer	_____
---------------	-------

