

# AANVRAGEN EXTRA AFLOSSING SNS ZAKELIJKE HYPOTHEEK

## 1 MIJN GEGEVENS

Naam en voorletter(s) \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Bedrijfsnaam \_\_\_\_\_

KvK nummer \_\_\_\_\_

Kijk op [sns.nl](https://sns.nl) voor ons privacy- en cookiereglement.

## 2 MIJN HYPOTHEEK

Op welke datum wilt u extra aflossen?\*  -  -

\*Minstens 30 dagen na het versturen van dit formulier. Enkel mogelijk op de eerste van de maand.

Geef hieronder aan hoeveel u extra af wilt lossen en op welk leningdeel.

Leningnummer	Leningdeel	Bedrag
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____

Door extra af te lossen verlaagt u uw hypotheekschuld. Bij een lening met lineaire aflossing kunt u ervoor kiezen om na de extra aflossing uw maandelijkse aflossingen te verlagen waardoor de einddatum van uw lening gelijk blijft of om de looptijd van uw lening te verkorten, hierdoor blijft uw periodieke aflossing gelijk.

- Ik kies ervoor om mijn:  aflossing te verlagen, waardoor de einddatum van mijn lening gelijk blijft.  
 looptijd te verkorten door mijn periodieke aflossing gelijk te houden.

## 3 AANDACHTSPUNTEN

- Vul dit formulier volledig in. Alleen dan kunnen wij uw aanvraag in behandeling nemen.
- In uw kredietovereenkomst en de Algemene voorwaarden voor zakelijke financieringen kunt u nagaan of u een eventuele vergoeding voor het renteverlies van de bank moet betalen.
- Uw extra aflossing en eventuele vergoeding voor het renteverlies van de bank worden afgeschreven van uw incassorekening. Let op: vanwege de invoering van de Europese Incasso kan de incasso tot zes werkdagen later dan de aflossingsdatum uitgevoerd worden. De hypotheeksom zal wel verlaagd worden per de door u aangegeven aflossingsdatum.

## 4 AKKOORD

Hierbij geef ik goedkeuring aan SNS Bank om dit verzoek verder uit te voeren en ben ik akkoord met de voorwaarden die voor dit verzoek gelden. Daarnaast machtig ik de SNS Bank om de aflossing en eventuele vergoeding voor het renteverlies van de bank automatisch af te boeken van mijn incassorekening.

Datum  -  -

## 5 VERSTUREN

E-mail dit formulier naar [sczakelijkklantverzoeken@sns.nl](mailto:sczakelijkklantverzoeken@sns.nl)