



## 5 WIJZIGEN REKENINGHOUDER

Naam huidige rekeninghouder \_\_\_\_\_

Geboortedatum      | | | | - | | | - | | | | |

Klantnummer      | | | | | | | | | |

Naam nieuwe rekeninghouder \_\_\_\_\_

Geboortedatum      | | | | - | | | - | | | | |

Klantnummer      | | | | | | | | | |

## 6 ONDERTEKENEN

Ik ga akkoord met de wijzigingen in dit formulier.

Plaats      \_\_\_\_\_

Handtekening bewindvoerder/curator

Naam      \_\_\_\_\_

Datum      | | | | - | | | - | | | | |

Handtekening mederekeninghouder/gemachtigde

Naam      \_\_\_\_\_

Datum      | | | | - | | | - | | | | |

Handtekening rekeninghouder (huidig)

Naam      \_\_\_\_\_

Datum      | | | | - | | | - | | | | |

Handtekening rekeninghouder (nieuw)

Naam      \_\_\_\_\_

Datum      | | | | - | | | - | | | | |

**Heeft u dit formulier online ingevuld? Dan kunt u het nu printen en ondertekenen.**

## 7 VERSTUREN

**Verstuur het formulier per e-mail of post naar**

- bewindvoering@sns.nl
- SNS Bank  
Afdeling Bewindvoering  
Postbus 4131  
6803 EC Arnhem

IN TE VULLEN DOOR SNS BEWINDVOERING	
Datum	-       -
Naam behandelaar	_____