

MV Mikromezzanin II

An die
Mittelständische Beteiligungsgesellschaft
Mecklenburg-Vorpommern mbH
Postfach 16 01 55
19091 Schwerin

Beteiligungsnehmer:
(Name, Anschrift)

Beteiligungs-Nr.: _____

Antrag auf Auszahlung

der Beteiligung über insgesamt EUR _____

Ich/Wir bitte/n um Überweisung des Gesamtbetrages / des Teilbetrages in Höhe von

EUR _____

in Worten: _____

Euro

auf das folgende Konto:

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ich/Wir bestätige/n, dass alle Auszahlungsvoraussetzungen erfüllt sind und es sich bei dem o. g. Konto um mein/unser Geschäftskonto handelt.

Ort, Datum

Stempel/rechtsverbindliche Unterschrift/en

Ordnungsmäßigkeit der Unterschriften geprüft gemäß Legitimationsbogen vom _____

Die Auszahlungsvoraussetzungen sind erfüllt.

Ort, Datum

Unterschrift Kundenbetreuer

Ort, Datum

Unterschrift Kundenbetreuer