*Ihr Name, Straße + Hausnummer, PLZ + Ort*

PAYBACK Service Center
Postfach 23 21 02
85330 München-Flughafen

*Datum*

**Kündigung meines Payback-Kontos mit der Nummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich um Löschung meines Payback-Kontos.

Bitte bestätigen Sie mir die Beendigung der Vertragsbeziehung.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift

Name