

Vor- und Nachname / Firma

Zusatz

Strasse und Hausnummer

PLZ und Ort

Berner Kantonalbank AG  
Bundesplatz 8  
Postfach  
3001 Bern

Ort, Datum

## **Kündigung COVID-19-Kredit**

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich/wir möchte(n) meinen/unseren COVID-19-Kredit bei Ihnen vollständig zurückzahlen.  
Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass der COVID-19-Kredit danach nicht erneut aufgenommen werden kann.

**Finanzierungsnummer (IBAN):**

**Gesamter Kreditbetrag (CHF):**

**Rückzahlung per (Datum):**

**Ort, Datum:**

**Unterschrift(en)**

---

(gemäss BEKB Unterschriftenregelung)

Freundliche Grüsse

Vor- und Nachname(n)