

Mittelabruf

für das Bankenrefinanzierungsprogramm zur Förderung der hessischen Wirtschaft

An die

Wirtschafts- und Infrastrukturbank Hessen

OA – 537100

Gruppe Kreditförderung

63067 Offenbach am Main

Faxnummer für Mittelabrufe und Konditionenvereinbarungen:

069 / 9132-7855

Mittelabruf zugesagter Refinanzierungsmittel

Kreditinstitut	
Name	
Postanschrift	
Zuständiger Ansprechpartner (einschließl. Funktion/Abteilung)	
Telefon / Fax	
E-Mail	
Vertragsnummer	
Vertragsdatum	
Das Kreditinstitut bittet die WIBANK zur Abgabe eines Konditionenangebots unter folgenden Prämissen:	
<p>1. Nominaler Tranchenbetrag in EUR: (Mindestbetrag € 5 Mio.)</p> <p>2. Zinssatz</p> <p><input type="checkbox"/> variabel</p> <p><input type="checkbox"/> fest</p> <p>3. Gewünschtes Auszahlungsdatum:</p> <p>4. Laufzeit Tranche:</p> <p>5. Tilgungsmodalitäten:</p> <p><input type="checkbox"/> Endfällig</p> <p><input type="checkbox"/> Ratenzahlung (Tilgung) in Höhe von [p.a. / p.m. / halbjährlich etc.] tilgungsfreies Jahr</p>	
Die Überweisung erfolgt auf folgendes Konto:	
Kontoinhaber:	
IBAN:	

BIC:	
Name des Kreditinstituts:	
Ort / Datum	
Unterzeichner in Druckbuchstaben:	Unterschriften:
1)	1)
2)	2)

Wird von der **WIBANK** ausgefüllt:

Auszahlungsvoraussetzungen wurden geprüft und sind erfüllt:

Ort, Datum

Unterschrift **WIBANK**