

# SEPA-Basislastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Steuerberater  
Christian Schmidt  
Am Hauptbahnhof 2  
06886 Lutherstadt Wittenberg

Mandatsreferenz/ Mandantenummer

DE63ZZZ00000788124

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

laufende Buchhaltung

keine Abschlusszahlungen

Name und Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/ Firmenanschrift

IBAN / BIC des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

DE \_ \_ \_ \_ \_

Ort / Datum

X

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

X

DE63ZZZ00000788124