

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die zuständige Finanzbehörde (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.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Vorname und Nachname																																							
Straße und Hausnummer																																							
Postleitzahl										Ort																													
Land																																							
IBAN																				Ende der deutschen IBAN ►																			
BIC										Name der Bank																													
Ort																				Datum																			

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin

Zur Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist die Zustimmung zu folgenden Vereinbarungen und Angaben zur Verwendung erforderlich:

- Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs beträgt die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung mindestens einen Tag vor Belastung. Diese Information entfällt beim Einzug fälliger Beträge aufgrund von Steueranmeldungen.
- Die Mandatsreferenznummer wird im Steuerbescheid, in einem sonstigen Schreiben und/oder im Kontoauszug des Kreditinstituts mitgeteilt.

Sofern abweichend von den Angaben zum/zur Kontoinhaber/in

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des/der Steuerpflichtigen

☐ Das Lastschriftmandat gilt für alle unter der o.a. Steuernummer zu entrichtenden Beträge oder

☐ Das Lastschriftmandat gilt nur für die folgenden unter der o.a. Steuernummer zu entrichtenden Beträge einschließlich steuerlicher Nebenleistungen (außer Zwangsgeld) und Folgesteuern:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Einkommen-/Körperschaftsteuer | <input type="checkbox"/> ohne Abschlusszahlungen |
| <input type="checkbox"/> Umsatzsteuer | <input type="checkbox"/> ohne Abschlusszahlungen |
| <input type="checkbox"/> Lohnsteuer | |
| <input type="checkbox"/> Kapitalertragsteuer | |
| <input type="checkbox"/> Steuerabzugsbeträge nach § 50 a EStG | |

Das o. a. Konto wird auch für Steuererstattungen verwendet.

Unterschrift(en) des/der Steuerpflichtigen und des/der ggf. abweichenden Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Unterschrift(en) des/der Steuerpflichtigen und ggf. Ehegatte bzw. Lebenspartner A und B; Lebenspartnerin A und B

Unterschrift(en) des/der abweichenden Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin