

**SEPA-Lastschriftmandat
für wiederkehrende Zahlungen**

Hiermit ermächtige/n ich/wir den

**Steuerberater
Holger Piscator
Dreihäuser Str. 12
35085 Ebsdorfergrund**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00001432060

Mandatsreferenz: _____ (Mandantenummer)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Steuerberater Holger Piscator auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger

Anschrift PLZ, Ort

Kreditinstitut Bankleitzahl Kto-Nr.

IBAN BIC

Ort, Datum Unterschrift