

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für die Mitgliedschaft im Steuerberaterverband Thüringen e. V.

### Zahlungsempfänger

Steuerberaterverband Thüringen e. V. \_\_\_\_\_  
Name

Kartäuserstraße 27a \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

99084 Erfurt \_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

Deutschland, Thüringen \_\_\_\_\_  
Land

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06StV00000497180 \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz: Wird mit der jeweiligen Rechnung mitgeteilt \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Pre-Notification (Vorankündigung)

Es wird hiermit vereinbart, dass die Verpflichtung, spätestens 14 Tage vor Fälligkeit der SEPA-Basislastschrift-Zahlung deren Einzug anzukündigen, auf fünf Kalendertage verkürzt wird.

### Bitte Zutreffendes auswählen

- Mandat für einmalige Zahlung
- Mandat für wiederkehrende Zahlungen

### Zahlungspflichtiger

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut Name

\_\_\_\_\_  
Bic

\_\_\_\_\_  
LKZ PrüfZ IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en der/des Zeichnungsberechtigten, Stempel