

SEPA-Lastschriftmandat

An das
Hauptzollamt Frankfurt (Oder)
Postfach 12 84
15202 Frankfurt (Oder)

Ich ermächtige die unten genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den unten genannten Zahlungsempfängern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird.

Zudem gelten folgende Regelungen:

Die Vorabinformation über den Einzug einer fälligen Zahlung erfolgt durch den an die/den Steuerpflichtige/n gerichteten Steuerbescheid. Hierbei werden Zahlungsbetrag, Zeitpunkt der Fälligkeit der Zahlung sowie die u.g. Gläubiger-Identifikationsnummern mitgeteilt. Die Mandatsreferenznummer wird im Steuerbescheid oder in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in nicht identisch mit der/dem Halter/in ist, obliegt es der/dem Steuerpflichtigen die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.

Zahlungsempfänger	S07	<input type="text" value="Bundeskasse Trier – Dienstsitz Kiel, Kronshagener Weg 105, 24116 Kiel"/>		Gläubiger-Identifikationsnummer:	<input type="text" value="DE09ZZZ00000000001"/>
Zahler/in	S01	<input type="text"/>			
		Vorname und Nachname			
	S02	<input type="text"/>			
		Straße und Hausnummer			
	S03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		Postleitzahl	Ort		
	S04	<input type="text"/>			
		Land			
Kontoverbindung Zahler/in	S05	<input type="text"/>			
		IBAN (International Bank Account Number)			
	S06	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		BIC (Business Identifier Code)	Name der Bank		
	S13	<input type="text" value="Berlin"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Ort der Unterschrift	Tag	Monat	Jahr
			Datum der Unterschrift		Unterschrift Zahler/in
Name der Halterin / des Halters	S24	<input type="text"/>			
		Vorname und Nachname			
Zulassungsdaten	S25	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		Amtliches Kennzeichen	Tag	Monat	Jahr
			Datum der Zulassung		

Ich werde die/den o.g. Girokontoinhaber/in nach Eingang des Steuerbescheides über die für den Einzug mitgeteilten Informationen in Kenntnis setzen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die o.g. Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet werden kann. (**Hinweis:** Sofern Sie mit der vorstehenden Erklärung zur Steuererstattung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte nach Erteilung des Steuerbescheides an Ihr zuständiges Hauptzollamt.)

Unterschrift der Halterin/ des Halters