

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Steuerberater  
Dr. Thomas Kalveram  
Kiefernweg 5  
65527 Niedernhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor-Identifizier)

DE84ZZZ00002193567

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des/der Kontoinhaber(s)

Mandatsreferenz

## Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem nachstehenden Konto einzuziehen.

IBAN

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

kontoführendes Kreditinstitut

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

**Steuerberater Dr. Thomas Kalveram, Kiefernweg 5, 65527 Niedernhausen**

auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

kontoführendes Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift/Firmenstempel