

SEPA-Lastschriftmandat

An das
Hauptzollamt

Ich ermächtige die unten genannte Zahlungsempfängerin, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der unten genannten Zahlungsempfängerin 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-Identifikationsnummer 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.

Zahlungsempfängerin S07 Gläubiger-Identifikationsnummer:
Bundeskasse (ggf. mit Dienstsitz), Adresse

Zahler/in S01
Vorname und Nachname

S02
Straße und Hausnummer

S03
Postleitzahl Ort

S04
Land

Kontoverbindung Zahler/in S05
IBAN (International Bank Account Number)

Hinweis: Die Angabe des BIC ist nicht erforderlich, wenn Ihre IBAN mit "DE" beginnt.

S06
BIC (Business Identifier Code) Name der Bank

S13
Ort der Unterschrift Tag Monat Jahr Datum der Unterschrift Unterschrift Zahler/in

Name der Halterin / des Halters S24
Vorname und Nachname

Zulassungsdaten S25 S26
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 Steuerbescheids an Ihr zuständiges Hauptzollamt.)

Unterschrift der Halterin/ des Halters



Thyrusstr. 31
54292 Trier
Tel: +49 651 46047171
Fax: +49 651 46047172