

SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Kraftfahrzeugsteuer

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 Halter/in 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 Halter/in die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.
- In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in identisch mit der/dem Halter/in ist, wird die u.g. Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet. (Hinweis: Sofern Sie

Zahlungsempfängerin	S07			Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000000001
		Bundeskasse (ggf. mit Dienstsitz), Adresse		
Girokontoinhaber/in	S01	Vorname und Nachname oder Firma		
	S02	Straße und Hausnummer		
	S03	Postleitzahl	Ort	
	S04	Land		
Kontoverbindung Girokontoinhaber/in	S05	IBAN (International Bank Account Number)		

Adresse der/des Girokontoinhaber/in	S06	BIC (Business Identifier Code)	Name der Bank
-------------------------------------	-----	--------------------------------	---------------

	S13	Ort der Unterschrift	Tag Monat Jahr Datum der Unterschrift	Unterschrift Girokontoinhaber/in
--	-----	----------------------	--	----------------------------------

Name der Halterin / des Halters	S24	Vorname und Nachname oder Firma		
---------------------------------	-----	---------------------------------	--	--

Zulassungsdaten	S25	Amthliches Kennzeichen	S26	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.)

Erklärung der Halterin/ des Halters

Unterschrift der Halterin/ des Halters (nur erforderlich soweit Girokontoinhaber/in und Halter/in nicht identisch sind)



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