

SEPA Basis-Lastschriftmandat
------------------------------

Splinter & Kollegen Steuerberatungsgesellschaft mbH Nauener Str. 66 14612 Falkensee	
--	--

(Gläubiger-Identifikationsnummer)	(Mandantennummer)
-----------------------------------	-------------------

DE63730611910101103334	
------------------------	--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers )
--------------------------------

Splinter & Kollegen Steuerberatungsgesellschaft mbH
---

**monatliche Vorauszahlungen in Höhe von ..... € brutto, jeweils zum 01. des Monats  
beginnend am ..... von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen.**

(Name des Zahlungspflichtigen)
--------------------------------

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.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnr., PLZ, Ort)
---

Kreditinstitut
----------------

IBAN
------

BIC (1)
---------

(1) Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------