

LST Plus Lohnsteuerhilfeverein e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

**LST Plus
Lohnsteuerhilfeverein e.V.
Höhenstr. 20
40227 Düsseldorf**

Hinweis: Dies Formular passt in einen
Fensterbriefumschlag

Per E-Mail: info@lstplus.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DEXXXXXYYYYZZZZZZZ

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger festgelegt)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto lautenden Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Name:

Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max.22 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift(en) Zahlungspflichtige(r)
(Kontoinhaber)