

# 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](mailto: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)