STEUERBERATERKAMMER MÜNCHEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Zahlungsempfänger:

Steuberaterkammer München
Nederlinger Straße 9
80638 München

Zahlungspflichtiger:

Mitgliedsnummer:

Vorname und Name, Adresse, Mitgliedsnummer

SEPA - Basislastschriftmandat

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Zahlung und Verbuchung der Kammerbeiträge sowie der Gebührenrechnungen verursacht bei der großen Zahl unserer Mitglieder einen erheblichen, zeitaufwändigen und kostenverursachenden Verwaltungsaufwand.

Sie können uns und Ihnen die Arbeit wesentlich erleichtern, wenn Sie nachstehende Einzugsermächtigung unterschrieben zurücksenden.

Herzlichen Dank hierfür !

Ich ermächtige/ wir ermächtigen die Steuerberaterkammer München, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Steuerberaterkammer München auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses Mandat gilt sowohl für einmalige als auch für wiederkehrende Zahlungen.

(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.)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 50 ZZZ 000 000 58336

Mandats-Referenznummer: (wird von der Kammer vergeben)

ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Name Kontoinhaber _____

Name Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN D E / _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Diese Einzugsermächtigung gilt für **(bitte ankreuzen)**

☐ den jährlichen Kammerbeitrag
☐ Fortbildung / Seminare (Kammerforum) / Mitgliedsausweis

Die Steuberaterkammer München weist darauf hin, dass die für die SEPA-Basislastschrift vorgesehene 14-tägige Pre-Notificaton-Frist hiermit verbindlich verkürzt wird. Für Lastschrift-ankündigungen der Steuberaterkammer München beträgt die Pre-Notificaton-Frist 5 Tage.

Dieser Verkürzung kann innerhalb eines Monats schriftlich widersprochen werden. Wir bitten um Verständnis, dass im Falle eines Widerspruchs keine Teilnahme am Lastschriftverfahren möglich ist

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift der / des Zahlungspflichtigen