

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



## Zahlungsempfänger

Steuerakademie Thüringen  
Name

Kartäuserstraße 27a  
Straße und Hausnummer

99084 Erfurt  
Postleitzahl und Ort

Deutschland, Thüringen  
Land

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55StA00000497171  
Mandatsreferenz: Wird mit der jeweiligen Rechnung mitgeteilt

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

## 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.

## Pre-Notification (Vorankündigung)

Es wird hiermit vereinbart, dass die Verpflichtung, spätestens 14 Tage vor Fälligkeit der SEPA-Basislastschrift-Zahlung deren Einzug anzukündigen, auf fünf Kalendertage verkürzt wird.

## Bitte Zutreffendes auswählen

- Mandat für einmalige Zahlungen
- Mandat für wiederkehrende Zahlungen

## Zahlungspflichtiger

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut Name

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
LKZ    PrüfZ    IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en der/des Zeichnungsberechtigten, Stempel