

SEPA-Lastschriftmandat

An das
Hauptzollamt Frankfurt (Oder)
Kopernikusstraße 25
15236 Frankfurt (Oder)

Ich ermächtige die unten genannte Zahlungsempfängerin, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der unten genannten Zahlungsempfängerin auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird.

Zudem gelten folgende Regelungen:

Die Vorabinformation über den Einzug einer fälligen Zahlung erfolgt durch den an die/den Steuerpflichtige/n gerichteten Steuerbescheid. Hierbei werden Zahlungsbetrag, Zeitpunkt der Fälligkeit der Zahlung sowie die u.g. Gläubiger-Identifikationsnummer mitgeteilt. Die Mandatsreferenznummer wird im Steuerbescheid oder in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in nicht identisch mit der/dem Halter/in ist, obliegt es der/dem Steuerpflichtigen die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.

Zahlungsempfängerin

Buka Trier - Dienstsitz Kiel, Kronshagener Weg 105, 24116 Kiel

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE09ZZZ00000000001

Bundeskasse (ggf. mit Dienstsitz), Adresse

Zahler/in

Form fields for Zahler/in address: s01 Vorname und Nachname, s02 Straße und Hausnummer, s03 Postleitzahl, Ort, s04 Land

Kontoverbindung Zahler/in

Form field for s05 IBAN (International Bank Account Number)

S06

Form fields for S06: BIC (Business Identifier Code), Name der Bank

Form fields for S13: Ort der Unterschrift, Datum der Unterschrift (Tag, Monat, Jahr), Unterschrift Zahler/in

Name der Halterin / des Halters

Form field for S24: Vorname und Nachname

Zulassungsdaten

Form fields for S25: Amtliches Kennzeichen, S26: Datum der Zulassung (Tag, Monat, Jahr)

Ich werde die/den o.g. Girokontoinhaber/in nach Eingang des Steuerbescheides über die für den Einzug mitgeteilten Informationen in Kenntnis setzen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die o.g. Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet werden kann. (Hinweis: Sofern Sie mit der vorstehenden Erklärung zur Steuererstattung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte nach Erteilung des Steuerbescheids an Ihr zuständiges Hauptzollamt.)

Unterschrift der Halterin/ des Halters