



SEPA-Basislastschriftmandat

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Eckerle GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Mittweg 14 · 79189 Bad Krozingen

GLÄUBIGER-IDENTIFIKATIONSNUMMER

DE93ZZZ0000196626

Mandatsreferenz = Mandantennummer

MANDATSTEXT

Ich ermächtige die Eckerle GmbH Steuerberatungsgesellschaft, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Eckerle GmbH Steuerberatungsgesellschaft 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.

MANDANTENNUMMER / MANDATSREFERENZ

VORNAME UND NAME DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN / KONTOINHABERS

STRASSE UND HAUSNUMMER

PLZ UND ORT

KREDITINSTITUT (OPTIONAL)

IBAN

BESTÄTIGUNG / UNTERSCHRIFT

ORT, DATUM

Online kann das Mandat ausdrücklich bestätigt werden; bei Nutzung des Papierformulars bitte unterschreiben.

Das Mandat gilt bis zum Widerruf; die Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt.