

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE65ZZZ00002662128

Mandatsreferenz Wird separat mitgeteilt

Zahlungsempfänger

Steuerberater Jacobi Partnerschaftsgesellschaft

**Hauptstraße 26
66798 Wallerfangen**

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

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Wiederkehrende Zahlungen Einmalige Zahlung

Bankverbindung

IBAN	BIC
Kreditinstitut (Bank oder Postgiroamt) und Ort	
Name des abweichenden Kontoinhabers	

Datum, Ort und Unterschrift(en)

Unterschrift(en) - unbedingt erforderlich -