

An das Finanzamt	gilt nur für das Bundesland Nordrhein-Westfalen
<div style="text-align: right; margin-right: 20px;">Gläubiger-Identifikationsnummer DE14NRW0000098851</div>	Eingangsstempel des FA

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die zuständige Finanzbehörde (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom 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.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Nordrhein-Westfalen
 Land

IBAN (International Bank Account Number) (Bitte kein Sparkonto angeben)

BIC (Business Identifier Code) Name der Bank Ort

Datum der Unterschrift

 Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin

Zur Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren sind die Zustimmung zu folgenden Vereinbarungen und Angaben zur Verwendung erforderlich:

- Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs beträgt die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung mindestens einen Tag vor Belastung. Diese Information entfällt beim Einzug fälliger Beträge aufgrund von Steueranmeldungen.
- Die Mandatsreferenznummer wird im Steuerbescheid, in einem sonstigen Schreiben und/oder im Kontoauszug des Kreditinstituts mitgeteilt.

Steuernummer

Sofern abweichend von den Angaben zum/zur Kontoinhaber/in:

Name des/der Steuerpflichtigen

Das Lastschriftmandat gilt für alle unter der o. a. Steuernummer zu entrichtenden Beträge.
 oder

Das Lastschriftmandat gilt nur für die folgenden unter der o. a. Steuernummer zu entrichtenden Beträge einschließlich steuerlicher Nebenleistungen und Folgesteuern:

<input type="checkbox"/> Personensteuern (z. B. Einkommen-/Körperschaftsteuer)	<input type="checkbox"/> nur Vorauszahlungen
<input type="checkbox"/> Betriebssteuern (z. B. Umsatzsteuer/Lohnsteuer/Kapitalertragsteuer/Steuerabzug bei Bauleistungen)	<input type="checkbox"/> nur Vorauszahlungen

Das Mandat gilt für ab dem _____ fällige Beträge.

Das o. a. Konto wird auch für Steuererstattungen verwendet, sofern es sich nicht um einen sonstigen Kontoinhaber handelt.

Der Kontoinhaber ist

<input type="checkbox"/> Steuerpflichtiger	<input type="checkbox"/> Ehegatte/Lebenspartner	<input type="checkbox"/> Eheleute/Partnerschaft
<input type="checkbox"/> gesetzlicher Vertreter/Bevollmächtigter	<input type="checkbox"/> sonstiger Kontoinhaber	

Unterschrift(en) des/der Steuerpflichtigen und des/der ggf. abweichenden Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin:

_____ Unterschrift(en) des/der Steuerpflichtigen	_____ Unterschrift(en) des/der abweichenden Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin
-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------