

Zurück per E-Mail an:
info@stbvsh.de



Steuerberaterverband Schleswig-Holstein e.V.
Willy-Brandt-Ufer 10
24 143 Kiel

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE82ZZZ00000611339**

SEPA-LASTSCHRIFT

Ich ermächtige den Steuerberaterverband Schleswig-Holstein e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Steuerberaterverband Schleswig-Holstein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften zu ziehen.

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.

Kennnummer: _____

Name und Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Bankleitzahl: _____ Bank: _____

Kontonummer: _____

Die BIC und die IBAN finden Sie auf den Kontoauszügen Ihrer Bank:

BIC: _____

IBAN: _____

abweichender Kontoinhaber: _____

Ort Datum Unterschrift der/des Zeichnungsberechtigten