

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

## **SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger: Steuerberaterversorgung Niedersachsen,  
Gutenberghof 7, 30159 Hannover

Gläubigeridentifikationsnummer: DE54MIT00000051377

Hiermit ermächtige ich die Steuerberaterversorgung Niedersachsen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Steuerberaterversorgung Niedersachsen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug umfasst laufende Beiträge sowie eventuell bestehende Beitragsrückstände.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

### **Kontoinhaber:**

Vorname und Nachname \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Wohnort \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Geldinstitut \_\_\_\_\_

Lastschrifteinzug ab \_\_\_\_\_ Betrag \_\_\_\_\_ EUR

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers