

SEPA – Lastschriftmandat

An die
Bundeskasse Trier
Dasbachstrasse 15
54292 Trier

Absender:
Kreis Herford
32045 Herford
Kfz-Zulassungsstelle: 05758

Ich ermächtige die unten genannte Zahlungsempfängerin, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der unten genannten Zahlungsempfängerin 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. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird.

Zudem gelten folgende Regelungen:

Die Vorabinformation über den Einzug einer fälligen Zahlung erfolgt durch den an die/den Steuerpflichtige/n gerichteten Steuerbescheid. Hierbei werden Zahlungsbetrag, Zeitpunkt der Fälligkeit der Zahlung sowie die u.g. Gläubiger-Identifikationsnummer mitgeteilt. Die Mandatsreferenznummer wird im Steuerbescheid oder in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in nicht identisch mit der/dem Halter/in ist, obliegt es der/dem Steuerpflichtigen die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.

Zahlungsempfängerin	S07	<input type="text" value="Bundeskasse Trier Dasbachstr. 15, 54292 Trier"/>		Gläubiger-Identifikationsnummer:	<input type="text" value="DE09ZZZ00000000001"/>
Zahler/in		<input type="text" value="Bundeskasse (ggf. mit Dienstsitz), Adresse"/>			
	S01	<input type="text"/>			
		Vorname und Nachname			
	S02	<input type="text"/>			
		Straße und Hausnummer			
	S03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		Postleitzahl	Ort		
	S04	<input type="text" value="Deutschland"/>			
		Land			
Kontoverbindung Zahler/in		<input type="text"/>			
	S05	IBAN (International Bank Account Number)			
	S06	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		BIC (Business Identifier Code)	Name der Bank		
			Tag	Monat	Jahr
Name der Halterin / des Halters	S13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		Ort der Unterschrift	Datum der Unterschrift		Unterschrift Zahler/in
	S24	<input type="text"/>			
		Vorname und Nachname			
Zulassungsdaten		<input type="text"/>			
	S25	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		Amtliches Kennzeichen	Datum der Zulassung		

Ich werde die/den o.g. Girokontoinhaber/in nach Eingang des Steuerbescheides über die für den Einzug mitgeteilten Informationen in Kenntnis setzen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die o.g. Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet werden kann. (**Hinweis:** Sofern Sie mit der vorstehenden Erklärung zur Steuererstattung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte nach Erteilung des Steuerbescheids an Ihr zuständiges Hauptzollamt/Finanzamt.)

Unterschrift der Halterin/ des Halters

Verarbeitung von personenbezogenen Daten innerhalb des Online-Formulars

Sie haben sich für den elektronischen Weg der Kommunikation mit dem Kreis Herford entschieden. Zur Bearbeitung Ihres Anliegens ist die Verarbeitung personenbezogener Daten erforderlich. Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben wir alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Wir halten uns dabei strikt an die aktuellen datenschutzrechtlichen Vorgaben. Nähere Informationen zum Datenschutz, Ihren Ansprechpartner sowie Informationen zur Verarbeitung gem. Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung finden Sie unter der Datenschutzerklärung.

- Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und nehme diese zur Kenntnis. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben und Daten elektronisch zu den in der Datenschutzerklärung erläuterten Zwecken erhoben und gespeichert werden.