

Zahlungspflichtiger/Absender:

Mitgliedsnr.:

Steuerberaterkammer des
Freistaates Sachsen
Emil-Fuchs-Str. 2
04105 Leipzig

Ermächtigung zum Einzug von fälligen Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Einzugsermächtigung von Beiträgen, Gebühren und Entgelten von ein und demselben Konto (zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Hiermit ermächtige/n ich/wir die Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen widerruflich, die von dem Zahlungspflichtigen zu entrichtenden Beiträge gemäß der Beitragsordnung, Gebühren gemäß der Gebührenordnung und Entgelte gemäß der Entgeltordnung der Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.		
	Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
	_____	_____	_____
	abweichender Kontoinhaber		Unterschrift des Kontoinhabers
	_____		_____

Einzugsermächtigung von Beiträgen, Gebühren und Entgelten von unterschiedlichen Konten (zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Hiermit ermächtige/n ich/wir die Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen widerruflich, die von dem Zahlungspflichtigen zu entrichtenden Beiträge gemäß der Beitragsordnung der Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.		
	Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
	_____	_____	_____
	abweichender Kontoinhaber		Unterschrift des Kontoinhabers
	_____		_____

<input type="checkbox"/>	Hiermit ermächtige/n ich/wir die Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen widerruflich, die von dem Zahlungspflichtigen zu entrichtenden Gebühren gemäß der Gebührenordnung der Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.		
	Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
	_____	_____	_____
	abweichender Kontoinhaber		Unterschrift des Kontoinhabers
	_____		_____

<input type="checkbox"/>	Hiermit ermächtige/n ich/wir die Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen widerruflich, die von dem Zahlungspflichtigen zu entrichtenden Entgelte gemäß der Entgeltordnung der Steuerberaterkammer des Freistaates Sachsen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.		
	Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
	_____	_____	_____
	abweichender Kontoinhaber		Unterschrift des Kontoinhabers
	_____		_____

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Zahlungspflichtigen
