

**Mandanten-Nr.:**

**Herrn/Frau/Firma**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos bei dem kontoführenden Institut mittels Lastschrift einzuziehen.

**Zu Gunsten von**

**LSO Steuerberatung GmbH**  
**Am Schölerberg 6**  
**49082 Osnabrück**

**Hauptverband des Osnabrücker Landvolkes**  
**Kreisbauernverband**

Meine/unsere Bankverbindung lautet:

**Kreditinstitut** (Bank oder Postgiroamt) und Ort: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC** \_\_\_\_\_

Name des abweichenden Kontoinhabers \_\_\_\_\_

**Bitte unbedingt IBAN und BIC Nummern mit angeben. Diese befinden sich unten rechts auf Ihrem Kontoauszug.**

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung des Betrages.

Datum

\_\_\_\_\_  
Steuerpflichtiger / Mitglied

\_\_\_\_\_  
Ehegatte

\_\_\_\_\_  
abweichender Kontoinhaber