

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für die Stadtkasse Nidda

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE70NID00000107834  
Mandatsreferenz (**wird separat mitgeteilt**)

Stadtkasse Nidda  
Wilhelm-Eckhardt-Platz  
63667 Nidda

## Absender:

Vorname und Name
Straße und Haus-Nr.
PLZ Ort
Tel-Nr.*
E-Mail-Adresse *

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Stadtkasse Nidda widerruflich, die von mir zu entrichteten Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Nidda auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### >> Hinweis: <<

**Rückständige Forderungen können nicht mit eingezogen werden,  
sondern müssen überwiesen werden.**

Debitorennummer/Kassenzeichen\*\*:  
betrifft:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer  | <input type="checkbox"/> Fahrradbox                     |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer  | <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren (Beitrag, Mittagessen, Frühstücks- und Getränkeentgelt)           |   |
| <input type="checkbox"/> Pacht  |   |
| <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben für das Grundstück:<br>(Grundsteuer, Abfallgebühren und Wassergeld) | <input type="text"/>                                    |

Straße und Hausnummer

## Bankverbindung\*\*:

IBAN
BIC
Kreditinstitut

## Kontoinhaber: (falls abweichend vom Absender)

Vorname und Name
Straße und Hausnummer
PLZ Ort

\_\_\_\_\_, Datum

Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\* Dient nur zur schnellen Kommunikation. Wird nicht weitergeleitet!

\*\* **Pflichtfelder**, ohne Angabe keine Bearbeitung möglich