

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Wohnort



Stadt Diepholz  
- Stadtkasse -  
Rathausmarkt 1  
49356 Diepholz

**Bankverbindungen der Stadt Diepholz:**

Kreissparkasse Diepholz  
- BIC: BRLADE21SYK  
IBAN: DE36 2915 1700 0000 0143 08

Volksbank Niedersachsen-Mitte eG  
- BIC: GENODEF1SUL  
IBAN: DE71 2569 1633 3210 7773 00  
**Gläubiger ID: DE23ZZZ00000071141**

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige die Stadtkasse Diepholz widerruflich, Abgaben von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Diepholz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Sofern das u.a. Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung des angeforderten Betrages.

**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.

Abgabeart(-en): \_\_\_\_\_

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

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

BIC: \_\_\_\_\_

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift