

**Kombimandat der  
Stiftung SPI, NL Brandenburg Nord - West, Franz- Mehring- Str. 20, 15230  
Frankfurt (Oder)  
zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats  
für wiederkehrende Zahlungen.**

**Gläubiger ID-Nummer:** DE12SPI00000402691  
**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_ (KZ) (wird durch die Einrichtung vergeben)  
Einrichtung: **SPIelhaus-Die Kita für Kinder**

**Die laut Betreuungs- und Essenvertrag vom \_\_\_\_\_ anfallenden**

**Elternbeiträge und Essengelder**

für das Kind: \_\_\_\_\_  
( Name / Vorname)

**werden wir per SEPA Lastschriftverfahren einziehen:**

**1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **Stiftung SPI, NL Brandenburg Nord - West** widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **Stiftung SPI, NL Brandenburg Nord - West** Zahlungen mittels Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **Stiftung SPI, NL Brandenburg Nord – West** auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut des Zahlers:

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

IBAN: DE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name ( Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) Kontoinhaber

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die **Stiftung SPI, NL Brandenburg Nord – West** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.