

DOORLOPENDE MACHTIGING SEPA

Naam incassant	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Land	<input type="text"/>	Incassant ID	<input type="text"/>
Kenmerk	<input type="text"/>		

MACHTIGING

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan bovenstaande incassant om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van incassant.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

ONDERTEKENING

Naam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Land	<input type="text"/>	IBAN	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>	Handtekening	<input type="text"/>
