

# Doorlopende machtiging



Naam incassant

Adres incassant

Postcode incassant

Woonplaats incassant

Land incassant\*

Incassant ID

Kenmerk machtiging

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

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.

Naam

Adres

Postcode

Woonplaats

Land\*

Rekeningnummer [IBAN]

Bank Identificatie [BIG]\*\*

Plaats en datum

Handtekening

\*Indien het land van de incassant en de geïncasseerde gelijk zijn, hoeft dit niet gevraagd of ingevuld te worden.

\*\*Geen verplicht veld bij Nederlands rekeningnummer