

Machtiging standaard Europees incasso

| | |
|---|---|
| Naam: | < naam incassant > (verplicht) |
| Adres: | < adres incassant > (verplicht) |
| Postcode: | < postcode incassant > (optioneel) |
| Woonplaats: | < woonplaats incassant > (verplicht) |
| Land: | < land incassant > (verplicht) |
| Incassant id: | < incassant id > (verplicht) |
| Kenmerk Machtiging: (Maximum 35 karakters) | _____ (verplicht) |
| Beschrijving van onderliggend contract: | _____ |
| Type betaling: | <input type="checkbox"/> doorlopend of <input type="checkbox"/> eenmalig (mag meerdere malen gebruikt worden) (mag slechts voor een betaling dienen) |

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan <naam incassant> standaard Europese incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens <reden betaling> en aan uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van <naam incassant>.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Een dergelijk verzoek moet binnen acht weken na de datum van afschrijving worden ingediend. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

(In te vullen door de geïncasseerde)

| | |
|---|-------|
| Naam: (maximum 70 karakters) | _____ |
| Adres: (maximum 70 karakters) | _____ |
| Postcode: | _____ |
| Woonplaats: | _____ |
| Land: | _____ |
| Rekeningnummer (IBAN): | _____ |
| BIC (de code van uw bank): | _____ |
| (U kunt uw IBAN rekeningnummer en BIC op uw rekeningafschriften vinden) | |

Datum: _____ Plaats: _____

Naam: _____

Handtekening