

INCASSOFORMULIER

Doorlopende machtiging

S EPA



Opgericht 9 december 2013

Naam: Zorgcoöperatie Reek
Adres: Burg Wientjensstraat 7
Woonplaats: 5375 BC Reek
Telefoon: 06-30261860
Mailadres: w_hazelkamp@hotmail.com
Incassant ID: NL23ZZZ593962020000

Betreft jaarlijkse contributie:

per persoon € 20,00

gezinslidmaatschap € 40,00

t.g.v. IBAN bankrekeningnummer: **NL79 RABO 0146 8527 53**

t.n.v. : **Zorgcoöperatie Reek.**

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

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:

IBAN rekeningnummer:

Datum:

Handtekening: