Doorlopende machtiging SEPA

RELATIENUMMER :

NAAM : .....

ADRES : .....

POSTCODE : ..... **WOONPLAATS :** .....

LAND : .....

IBAN

Een IBAN-nummer bestaat altijd uit een landcode (twee letters), twee controlecijfers, de bankcode (vier letters) en het rekeningnummer.

DATUM : . . - . . - . . . .

HANDTEKENING:

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan DVN om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te laten schrijven en aan uw bank om doorlopend van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van DVN. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Stuur deze machtiging in een gesloten envelop op naar antwoordnummer (postzegel niet nodig) :

Diabetesvereniging Nederland
Antwoordnummer 4005
3830 VB LEUSDEN