

Doorlopende machtiging

S€PA

NAAM: G-Safe & Fit
ADRES: Op de Vey 47
POSTCODE: 6165 CB
LAND: Nederland
KENMERK MACHTIGING: LIDNR. _____

WOONPLAATS: Geleen
INCASSANT ID: NL51ZZZ141144120000

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan: G-Safe & Fit doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om het maandelijks contributiebedrag van uw rekening af te schrijven en geeft u uw bank toestemming om doorlopend het contributiebedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van G-Safe & Fit.

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.

LET OP!!! Onderstaande vetgedrukte velden invullen zoals vermeld op het bankpasje

NAAM: _____

ADRES: _____

POSTCODE: _____ **WOONPLAATS:** _____

LAND: _____

IBAN REKENINGNR. _____ **BIC *:** _____

PLAATS EN DATUM:

HANDTEKENING:

* Geen verplicht veld bij NL IBAN