

## Doorlopende Machtiging

# SEPA

**Naam** : "Buurtvereniging Het Kruidenveld" De incasso geschiedt onder de naam "Het Kruidenveld"

**Adres** : Akkerdistel 100

**Postcode** : 7891 DV      **Woonplaats** : Klazienaveen

**Land** : Nederland      **Incassant ID** : NL08ZZZ400484180000

**Kenmerk machtiging** :

**Reden betaling** : Jaarlijkse contributie

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

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze terug laten boeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

**Kinderen:**

**Geboortedatum:**

**Voornaam** : \_\_\_\_\_

**Voornaam** : \_\_\_\_\_

**Voornaam** : \_\_\_\_\_

**Voornaam** : \_\_\_\_\_

**Naam** : \_\_\_\_\_

**Adres** : \_\_\_\_\_

**Postcode** : \_\_\_\_\_ **Woonplaats:** \_\_\_\_\_

**Land\*** : \_\_\_\_\_

**Telefoon** : \_\_\_\_\_ **Mobiel:** \_\_\_\_\_

**E-mail** : \_\_\_\_\_

**IBAN** : \_\_\_\_\_

**Bank Identificatie [BIC]\*\*** : \_\_\_\_\_

**Plaats en datum** : \_\_\_\_\_

**Handtekening** : \_\_\_\_\_

**Gezin / Alleenstaand\*\*\***

De contributie zal 25 februari van het betreffende jaar worden afgeschreven. Voor gezinnen is dit € 11,00 per jaar en voor alleenstaanden is dit € 5,50 per jaar, eventueel vermeerderd met een door de Algemene Leden Vergadering vastgestelde verhoging.

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

\*\*Geen verplicht veld bij Nederlandse IBAN.

\*\*\* Doorhalen wat niet van toepassing is.