

Machtiging doorlopende SEPA Incasso Algemeen

Naam incassant: Zorgverlening Het Baken
Adres incassant: Veldbloemenlaan 25
Postcode/woonplaats: 8081 DL ELBURG
Land incassant: Nederland
Incassant ID: NL16ZZZ081373420000
Kenmerk machtiging: (zie vermeld bewonersnummer op de u toe te zenden factuur)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- Zorgverlening Het Baken om doorlopend incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en
- Uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Zorgverlening Het Baken

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.

Deze machtiging wordt gebruikt om de eigen bijdrage m.b.t. aanvullende diensten en/of producten te incasseren die niet worden vergoed door de Wlz, Wmo of Grz.

Gegevens van de geïncasseerde:

Naam en voorletters: _____
Adres: _____
Postcode/woonplaats: _____
Land: _____
IBAN (rekeningnummer): _____
Plaats en datum: _____
Handtekening: _____

*U kunt dit formulier **ingevuld retourneren** in de bijgevoegde envelop.*