

Doorlopende machtiging SEPA

Naam : UPIVA B.V.

Adres : Burg. De Beaufortweg 16

Postcode : 3833 AG

Woonplaats : LEUSDEN

Land : Nederland

Incassant ID : NL62ZZZ503604770000

Kenmerk : NL29INGB0651018781

Reden betaling: Premie Ziekteverzuimverzekering

Bedrag incasso :

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan UPIVA B.V. om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopende een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van UPIVA B.V.

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.

Bedrijfsnaam : _____

Naam contactpersoon : _____

Adres : _____

Postcode : _____ Woonplaats : _____

Land : Nederland

IBAN : _____

Bank Identificatie (BIC)* : _____

Plaats : _____

Datum ondertekening : _____ Handtekening : _____

*Geen verplicht veld bij Nederlandse IBAN _____