

Doorlopende machtiging**SEPA**

Naam incassant:	zorggroep Maas & Waal
Adres incassant:	Postbus 98
Postcode incassant:	6658 ZH
Woonplaats incassant:	Beneden-Leeuwen

Incassant ID:	NL41ZZZ110568950000
---------------	----------------------------

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan zorggroep Maas & Waal om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens **CAI** en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van zorggroep Maas & Waal. 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.

Naam:	
Adres:	
Postcode:	
Woonplaats:	
Rekeningnummer (IBAN):	
Plaats en datum:	
Handtekening:	