

# Doorlopende machtiging / SEPA



**DOORLOPENDE MACHTIGING**

invullen in blokletters a.u.b.

**SEPA**

De ondergetekende,

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

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

Postcode: \_\_\_\_\_ Plaats: \_\_\_\_\_

IBAN

BIC \_\_\_\_\_

verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan:

**BSB Verzekeringen / BSB Volmachten**, incassant ID: NL05ZZZ600121880000

Postbus 322, 6160 AH Geleen - Nederland

om van bovengenoemde rekening bedragen te doen afschrijven die verschuldigd zijn wegens:

premie verzekering / abonnement

per maand  per kwartaal  per 6 maanden  per jaar, met ingang van: \_\_\_\_\_

Relatienummer/machtigingskenmerk: \_\_\_\_\_

De ondergetekende verklaart zich akkoord met de geldende bepalingen en voorschriften en heeft kennisgenomen van de regeling betreffende incasso-opdrachten.

Datum: \_\_\_\_\_ Plaats: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_