

Doorlopende machtiging**SEPA****1. Incassant**

Naam ACL Verzekeringen B.V.
Adres Hanzepoort 25
Postcode 7575 DB
Woonplaats Oldenzaal
Land Nederland
Incassant ID NL92ZZZ081892790000

Kenmerk machtiging

NL92ZZZ _____

Klantnummer

Ingangsdatum

Reden betaling

Soort B2B Eenmalig B2B Doorlopend

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan ACL Verzekeringen 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 ACL Verzekeringen.

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.

2. Klant**Naam**

Adres

Postcode

Woonplaats

E-mail

Telefoonnummer

Land

IBAN

Plaats en datum

Handtekening
