

# Doorlopende machtiging SEPA Euro-incasso



## Gegevens incassant:

**Naam:** NPV (Nederlandse Patiënten Vereniging)

**Adres:** Postbus 178, 3900 AD Veenendaal

**Incassant ID:** NL 60ZZZ404796730000

## Ja, ik word lid van de NPV

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan de NPV (Nederlandse Patiënten Vereniging) om een doorlopende incasso-opdracht 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 de NPV.

Als u het niet eens bent met de afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Voorletter (s):

Tussenvoegsel:

Achternaam:

Adres en huisnummer:

Postcode:

Plaats:

Telefoonnummer:

Ik machtig de NPV om tot wederopzegging de verschuldigde contributie af te schrijven van mijn rekeningnummer.

IBAN-rekeningnummer:

Plaats en datum:

Handtekening:

**Wilt u dit formulier ondertekenen en in een envelop (postzegel niet nodig) opsturen naar:  
NPV, Antwoordnummer 1155, 3900 VB Veenendaal**