

Toestemming automatische incasso

T.a.v.

Ondergetekende geeft hierbij toestemming aan DaXiss bv te Drachten om een bedrag van zijn/haar bank- of girorekening af te schrijven.

Dossiernummer	
Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Bank-of girorekeningnummer	
Tenaamstelling rekeningnummer	
Totaal verschuldigd bedrag	

Afspraak betalingsregeling

Datum incasso	Bedrag
	€
	€
	€
	€
	€

Afschrijving van het hierboven genoemde bedrag zal plaatsvinden op iedere 15^e / 20^e * van de maand totdat het volledig verschuldigd bedrag is voldaan.

Hiermee verklaart ondergetekende akkoord te gaan met bovenstaande gemaakte betalingsregeling.

Datum

Naam (in blokletters)

Handtekening

Wij verzoeken u vriendelijk dit formulier te ondertekenen en per omgaande te retourneren per fax (0512) 541577 , per email incasso@daxiss.nl of per reguliere post te verzenden naar DaXiss bv.