Naam incassant : **Zaalvoetbalvereniging Futisala**

Adres incassant : secretariaat L.Kroon Toon Sleurinkhof 30 (leonkroon@ziggo.nl)

Postcode incassant : 8264 DC Woonplaats : Kampen

Land incassant\* : NL Incassant ID : NL85 RABO 0331 2498 39

Kenmerk machtiging : maandelijkse contributie

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan **Zaalvoetbalvereniging Futisala te Kampen**

om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens de maandelijkse contributie.

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

Voornaam (voluit) ………………………………….

Achternaam: ………………………………….

Adres : ………………………………….

Postcode/Woonplaats : ……….. ………………………

Geboortedatum …………………………………

Telefoonnummer …………………………………

Email adres …………………………………

BSN nummer …………………………………

Rekeningnummer [IBAN] : ……. …… ……………………

Datum : Handtekening

…..………………….…..……… ……………………...