

Machtigingsformulier  
Doorlopende S€PA machtiging  
Stichting HoverAid Nederland



Naam Stichting HoverAid Nederland  
Adres van der Duijnlaan 17  
Postcode 2761 VR  
Plaats Zevenhuizen

Incassant ID NL68ZZZ243983180000

Kenmerk machtiging .

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Stichting HoverAid Nederland om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om onderstaand bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend het onderstaande bedrag af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Stichting HoverAid Nederland

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

IBAN rekeningnummer	
Ten name van	
Adres	
Postcode en plaats	
Datum	
E-mailadres	
Bedrag	
Periode	per maand / per kwartaal / per jaar / eenmalig *

\*doorhalen wat niet van toepassing is

PER POST

Print het formulier en verzend dit, na invulling en ondertekening, voldoende gefrankeerd naar:  
Stichting HoverAid Nederland  
van der Duijnlaan 17  
2761 VR Zevenhuizen

PER EMAIL

Print het formulier en verzend een scan van het ingevulde en ondertekende formulier naar:  
office.nl@hoveraid.com