


Machtiging doorlopende SEPA Incasso Algemeen

	<p> Naam incassant: ZO Skin Health Benelux B.V. Adres incassant: Frisselsteinstraat 8 Postcode/woonplaats incassant: 5461AD VEGHEL Nederland Land incassant: NL62ZZZ171881260000 Incassant-id: Kenmerk machtiging: _____ (relatiernr.) </p>
	<p> Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan: ZO Skin Health Benelux B.V. 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 ZO Skin Health Benelux B.V. 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. De orderbevestiging, direct volgend op plaatsing van een bestelling geldt hierbij als aankondiging van de incasso. </p> <p> Naam en voorletters: _____ Adres: _____ Postcode/woonplaats: _____ Land: _____ IBAN (rekeningnummer): _____ BIC: _____ Plaats en datum: _____ Handtekening: _____ _____ </p>