

Betalingsvolmacht

periodieke gift in geld

Gegevens schenker

naam: _____

voornamen (voluit): _____

geboortedatum: _____

geboorteplaats: _____

straat en huisnummer: _____

postcode en woonplaats: _____

land: _____

telefoonnummer: _____

e-mail: _____

Gegevens betaling

Ik betaal per automatische incasso, ik machtig hierbij

naam instelling: Stichting Vrienden Oude Muziek

adres: Plompetorengracht 4

postcode en plaats: 3512 CC Utrecht

land: Nederland

incassant ID: NL76ZZZ411812420000

kenmerk van de machtiging: _____ *(in te vullen door SVOM)*

om (bedrag in cijfers): € ,

(bedrag in letters): _____

met ingang van: - -

af te schrijven van mijn rekening (IBAN rekeningnummer):

in de volgende termijnen: per maand per kwartaal per halfjaar per jaar

Ondertekening

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan de Stichting Vrienden Oude Muziek om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van de hiervoor genoemde instelling of vereniging. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

plaats

datum:

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

handtekening schenker:
