

ZZP Verzekeringen B.V.
T.a.v. afd. Incasso
Postbus 47
7550 AA HENGELO

Machtigingsformulier

Ondergetekende verklaart hierbij tot wederopzegging machtiging aan geadresseerde om van zijn/haar rekening bedragen af te schrijven wegens premie

Per jaar / half jaar / kwartaal / maand

(doorstrepen wat NIET van toepassing is)

Verzekering _____

Polisnummer _____

Verzekering _____

Polisnummer _____

Verzekering _____

Polisnummer _____

Rekeningnummer _____

Naam _____

Adres _____

Pc en woonplaats _____

Datum

Handtekening
