

Machtigingsformulier voor automatische incasso

Ondergetekende _____

Praktijk _____

Adres _____

PC & Woonplaats _____

Machtigt hierbij aan Vetipath, veterinaire pathologie van gezelschapsdieren, om maandelijks bedragen, die verschuldigd zijn voor het in opdracht uitvoeren van veterinair diagnostisch pathologisch onderzoek, te doen afschrijven van zijn/haar bankrekening

Bankrek. nummer _____

Ten name van _____

Plaats _____

Plaats:

Datum:

Handtekening:

Mocht ik het niet eens zijn met een incasso, dan heb ik het recht om het bedrag binnen 30 kalenderdagen na afschrijving bij mijn bank terug te vorderen. Deze machtiging kan ik te allen tijde schriftelijk intrekken.

Graag opsturen of faxen naar:

Vetipath
Veterinaire pathologie van gezelschapsdieren
Postbus 5061
6802 EB Arnhem
fax: 026-3119473