

# Doorlopende machtiging S€PA



Naam : Total Body Center  
Adres : Staringlaan 3  
Postcode/Woonplaats : 2741 GC Waddinxveen  
Land : Nederland  
ID :  
Kenmerk machtiging :

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- Total Body Center 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 Total Body Center.
- Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam en Voorletters : \_\_\_\_\_

Adres: : \_\_\_\_\_

Postcode/Woonplaats: : \_\_\_\_\_

Land: : \_\_\_\_\_

IBAN (rekeningnummer) : \_\_\_\_\_

Plaats en datum: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_