

Machtigingsformulier vrijwillige voortzetting

Doorlopende incasso (SEPA)

Met dit machtigingsformulier geeft u ons toestemming om facturen maandelijks van uw bankrekening af te schrijven. U heeft geen omkijken meer naar het betalen van uw facturen en betaalt altijd op tijd.

Vul de volgende vier stappen in. Na ondertekening mailt u dit formulier naar incasso@pfzw.nl.
Of stuur het via de post naar:

Pensioenfonds Zorg en Welzijn
T.a.v. Afdeling Incasso
Postbus 117
3700 AC Zeist

1 Uw gegevens

Naam

Deelnemersnummer

IBAN rekeningnummer

Ingangsdatum

2 Gegevens tenaamstelling bankrekeningnummer

Naam

Postadres

Postcode en woonplaats

3 Openstaande facturen

Heeft u nog openstaande facturen en wilt u deze ook van uw bankrekening laten afschrijven?
Vink dan onderstaande optie aan.

Let op! Wij schrijven alle openstaande facturen samen met de eerstvolgende premiefactuur van uw bankrekening af. Kiest u hier niet voor? Maak dan de openstaande facturen handmatig over.

Toestemming

☐ PFZW mag alle openstaande facturen samen met de eerstvolgende premiefactuur van mijn bankrekening afschrijven.

4 Ondertekening

Datum

Verklaring

☐ Hierbij machtig ik PFZW om de pensioenpremie maandelijks te incasseren van mijn bankrekening.

Uw handtekening

Let op! Wij kunnen dit formulier alleen verwerken als u alles heeft ingevuld. Het is mogelijk om dit formulier digitaal te ondertekenen. Voor meer informatie ga naar pfzw.nl/digitaal-ondertekenen.

Na afschrijving heeft u 56 dagen de tijd om het bedrag terug te boeken. Wilt u meer weten over de doorlopende SEPA incasso? Neem dan contact op met uw bank. Het incassant ID van PFZW is: NL57ZZZ4117904990000.