

Opzegging incassomachtiging

Naam: Stichting Zinzia Zorggroep
Adres: Kortenburg 4
Postcode en woonplaats: 6704 AV Wageningen
Land: Nederland
Incassant ID: NL08ZZZ092023210000

Kenmerk machtiging:(in te vullen door Zinzia Zorggroep)
Reden betaling: Doorberekening persoonlijke kosten

Door ondertekening van dit formulier geeft u geen toestemming meer aan Stichting Zinzia Zorggroep om doorlopende incasso-opdrachten naar uw bank te sturen om een bedrag van uw rekening af te schrijven en om bij uw bank doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht met Stichting Zinzia Zorggroep.

Dit formulier is ook te downloaden van de internetsite van Stichting Zinzia Zorggroep: www.zinzia.nl

Bewoner / cliënt:

Naam en voorletters:

Locatie: **Oranje Nassau's Oord / de Lingehof / de Rijnhof / Rumah Kita***
(doorhalen wat niet van toepassing is)

Financieel contactpersoon:

Naam en voorletters:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Land:

IBAN:

Bank Identificatie (BIC):
(geen verplicht veld bij Nederlands IBAN)

Datum en plaats Handtekening

.....

De ingevulde en ondertekende incassomachtiging kunt u per post sturen naar:

Stichting Zinzia Zorggroep/ t.a.v.: Debiteurenadministratie/ Postbus 9002/ 6870 GC Renkum

Of mailen naar: debadm@zinzia.nl