

Mandaat Europese domiciliëring SEPA

Zorgpremie Vlaamse sociale bescherming



Rekeninghouder

Voornaam - Naam:

Adres:

Identificatienummer:

Verklaring

Ik, ondergetekende, verzoek CM-Zorgkas Vlaanderen, Haachtsesteenweg 579, 1031 Brussel om vanaf vandaag tot de uitdrukkelijke herroeping alle facturen voor

- de zorgpremie in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

met referte of lidnummer:

op naam van:

te betalen via de bankrekening:

IBAN:

Terugkerende invordering Frequentie: Jaarlijks

Datum, plaats en ondertekenaar aanvraag (rekeninghouder)

Datum:-.....-.....

Naam ondertekenaar:

Plaats van ondertekenen:

Handtekening rekeninghouder:

U geeft CM-Zorgkas Vlaanderen het mandaat om een opdracht te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren, overeenkomstig de opdracht van CM-Zorgkas Vlaanderen. U kan een Europese domiciliëring laten terugbetalen. Vraag bij uw eigen bank naar de voorwaarden. Een verzoek tot terugbetaling moet binnen 8 weken na de datum van debitering van het bedrag van uw rekening worden ingediend. Bij uw bank kunt u informatie inwinnen over uw rechten met betrekking tot dit mandaat.

Voorbehouden voor CM-Zorgkas Vlaanderen

Schuldeiser

Naam: CM-Zorgkas Vlaanderen

Adres: Haachtsesteenweg 579, 1031 Brussel

Schuldeiseridentificatie: BE63 400 0476572381