



Nederlandse Vereniging voor Intensive Care

## SEPA Doorlopende Machtiging

**Naam incassant** : NVIC **Adres incassant:** Postbus 2124  
**Postcode incassant** : 3500 GC **Plaats incassant:** Utrecht  
**Land incassant** : Nederland **Incassant ID:** NL77ZZZ301495270000

**Kenmerk Machtiging (= lidnummer):**.....

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan NVIC om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens contributies en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van NVIC.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag de bank naar de voorwaarden.

---

**Naam** :.....

**Adres** :.....

**Postcode** :..... **Woonplaats:**.....

**Land** :.....

**Tenaamstelling bankrek.** :.....

**Rekeningnummer (IBAN)** :.....

**Bank Identificatie (BIC)\*** :.....

\* geen verplicht veld bij Nederlands rekeningnummer

**Plaats** :..... **Datum:**.....

**Handtekening** :.....

**U kunt dit formulier sturen naar:**  
Secretariaat NVIC, Postbus 2124, 3500 GC Utrecht  
secretariaat@nvic.nl