



Verzekeringen | Hypotheken

RAP Verzekeringen B.V.
Postbus 315
8440 AH Heerenveen
info@rapverzekeringen.nl
www.rapverzekeringen.nl

MACHTIGING

(voor opzegging /wijziging)

Ondergetekende verklaart hierbij aan RAP Verzekeringen BV, Postbus 315 8440 AH te Heerenveen, opdracht te hebben gegeven zijn/haar bij iedere maatschappij lopende verzekeringen te wijzigen, informatie op te vragen of op te mogen zeggen.

Naam:

Adres:

Postcode en Plaats:

Datum:

Handtekening:

SEPA Machtiging (optioneel)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan RAP Verzekeringen B.V. om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven voor de dienstverlening. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam rekeninghouder:

Rekeningnummer(IBAN):

Plaats en datum :

Handtekening: