

# Machtigingsformulier

## Doorlopende SEPA machtiging automatische incasso

### 1. Machtiging

Ondergetekende:

verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan  
trekt hierbij de machtiging in die verleend is aan

#### **Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen**

Postbus 90170,  
5000 LM Tilburg

Om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om doorlopend een bedrag van het hieronder genoemde rekeningnummer af te schrijven wegens pensioenpremie:

- als vrijgevestigde huisarts
- als werkgever van een Hidha
- als waarnemer
- als directeur groot aandeelhouder

### 2. Kenmerk van de machtiging

Het kenmerk van de machtiging ontvangt u nadat wij deze machtiging hebben ontvangen en verwerkt.

### 3. Uw bankgegevens

Rekeningnummer (IBAN) \_\_\_\_\_

Naam en voorletters

---

Adres

---

Postcode en plaats

---

Land

---

Relatienummer

---

#### 4. Ondertekening

Ondergetekende verklaart zich akkoord met de regeling zoals boven is vermeld.

Datum en plaats

---

Handtekening

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 uw bank naar de voorwaarden.

**U kunt dit formulier ingevuld en ondertekend opsturen via het contactformulier op de website:**

[www.huisartsenpensioen.nl/service-en-contact/contact/formulier](http://www.huisartsenpensioen.nl/service-en-contact/contact/formulier)