****

**Machtiging voor automatische incasso**

Ja , ik word donateur van de ‘Stichting Vrienden van het WZA’.

Ik maak jaarlijks een bijdrage van € over.

(De minimale bijdrage is € 15,00 per jaar.)

Ik machtig hierbij de Stichting “Vrienden van het WZA” tot wederopzegging om bovengenoemd bedrag jaarlijks van mijn rekeningnummer af te schrijven.

Naam \*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres \*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode/Woonplaats \*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mailadres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\* Verplichte velden, mailadres eventueel voor digitale nieuwsbrief)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IBAN

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Handtekening \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dit formulier sturen naar (postzegel is niet nodig):

**Stichting Vrienden van het WZA,**

**Antwoordnummer 70,**

**9400 VB Assen.**

Als u het niet eens bent met een afschrijving, heeft u een maand de tijd om opdracht te geven het bedrag terug te boeken.