Sociale verzekeringen voor zelfstandigen

Betaling door overschrijving op een post- of bankrekening

Nationaalnummer van de zelfstandige: | | | | | | | | | | | | | |

Ik ondergetekende (naam en voornaam)_____

wonende te_ _____

_____

(*) - vraag dat eventueel sommen voortaan op het post- of bankrekeningnummer_____

_____ gestort worden, en dit tot schriftelijke herroeping.

De opgegeven rekening is geopend :

(*) -op mijn naam

- op mijn naam en op die van mijn echtgeno(o)t(e)

- op naam van (naam, voornaam en adres vermelden) :_____

_____

- in het buitenland op naam van : _____

volledig bankrekeningnummer met inbegrip van (gegevens nodig om bankkosten te vermijden) :

BIC (Bank Identifier Code) : _____

IBAN (International Bank Account Number) : _____

Ik verbind mij ertoe om de Sociale verzekeringen voor zelfstandigen PARTENA onmiddellijk ervan te verwittigen wanneer mijn post- of rekeningnummer wijzigt of indien ik op een andere wijze wens te betalen.

Datum :_____ Handtekening :

(*) Het onnodige schrappen

Sociale verzekeringen voor zelfstandigen - PARTENA vzw (erkend bij K.B. van 10 november 1997)
Maatschappelijke zetel: - Anspachlaan 1 - 1000 Brussel - Tel. : 02/549.73.00 - RPR Brussel 0409.079.08 www.svz.partena.be
ING : 310-0013806-21 - Fortis : 210-0205850-68