

Akkoordverklaring deelname (Teelt) aan het Hyacintenfonds

Ik verklaar kennis te hebben genomen van de voorwaarden van het Hyacintenfonds, zoals deze beschreven staan in de brief van 10 juli 2018. Door het zetten van de handtekening verklaar ik dat ik deelnemer ben van het Hyacintenfonds en akkoord ben met de voorwaarden.

Handtekening:

Machtiging BKD t.b.v. het Hyacintenfonds

Door het zetten van uw handtekening machtigt u de KAVB om tijdens uw deelname aan het Hyacintenfonds jaarlijks uw areaal hyacinten op te vragen bij de BKD.

Lidnummer KAVB

Bedrijfsnaam

Straat en huisnummer

Postcode en plaats

E-mailadres

Datum

Naam ondertekenaar:

Handtekening:

Doorlopende machtiging SEPA Euro-incasso t.b.v. het Hyacintenfonds

Naam incassant: KAVB

Adres incassant: Postbus 175 2180 AD Hillegom

Incassant ID: NL31ZZZ404459750000

Machtigingskenmerk (wordt toegekend door KAVB na ontvangst machtiging)

Hierbij machtig ik tot wederopzegging de KAVB om mijn toekomstige bijdrages voor deelname aan het Hyacintenfonds automatisch af te schrijven van mijn rekening. Ik heb na afschrijving van het bedrag, indien niet akkoord, 8 weken de tijd het bedrag bij mijn bank terug te boeken.

Bedrijfsnaam

Adres

Bankrekeningnr. (IBAN)

Plaats en datum

Naam ondertekenaar

Handtekening:

*Dit formulier graag, voorzien van ALLE handtekeningen per omgaande opsturen naar:
KAVB o.v.v. Hyacintenfonds, Antwoordnummer 16, 2160 VG Hillegom.
(Postzegel is niet nodig.) per e-mail via kavb@kavb.nl.*