



Incassobureau HDG

Formulier betalingsregeling

Gelieve dit formulier volledig en met leesbare blokletters in te vullen. Alleen volledig ingevulde formulieren worden in behandeling genomen.

Dossiernummer :

Achternaam :

Voornamen volledig :

Geboortedatum :

Geboorteplaats :

Bedrijfsnaam :

Rechtsvorm :

Bedrag waarvoor u een sommatie heeft ontvangen :

(bedrag incl. alle kosten)

Welk bedrag wilt u maandelijks betalen (max. 6 maanden) :

Datum en plaats

Handtekening

Naam in blokletters

Formulier scannen en mailen naar info@incassohdg.nl of per post versturen naar Incasso HDG, afdeling betalingsregelingen, Postbus 1074, 1300 BB Almere