



1. Gegevens verzekeringnemer

Naam Scoutinggroep : _____
Groepsnummer : _____
Correspondentieadres : _____
Postcode en woonplaats : _____
E-mail adres : _____
Telefoonnummer / Mobiel : _____
Bank- of gironummer van de vereniging : _____
Inschrijving Kamer van Koophandel : _____
Adres van te verzekeren clubgebouw : _____
Postcode en woonplaats : _____

2. Premie en dekkinggebied

Jaarpremie € 48,00 per risicoadres (exclusief kosten en assurantiebelasting)

3. Verzekeringstermijn

Gewenste ingangsdatum : _____

4. Ondertekening

Plaats : _____
Datum : _____
Handtekening : _____

5. Automatische incasso

Machtiging

Wat is uw IBAN-nummer : _____

op naam van : _____

Machtiging incasso

Alleen invullen als u gaat betalen door middel van automatische incasso.

Incasso door Aon Nederland C.V., Admiraliteitskade 62, 3063 ED ROTTERDAM, Nederland

Incassant ID: NL14MEE331428790000

Door ondertekening geeft u toestemming:

- aan Aon om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven;
- aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Aon.

Voorafgaand aan de incasso informeren wij u over het incassobedrag en de incassodatum.

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.

Voor akkoord: _____

(plaats en datum) (handtekening)

Formulier voldoende gefrankeerd verzenden naar:

Aon
Customer Care team 1
Postbus 3234
4800 DE BREDA
T 088 810 81 71
Ondernemingen.team1@aon.nl