|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Betalningsmottagare | | | |
|  | | Bankgironummer | Organisationsnummer |
| Krokomsbostäder AB, 835 80 Krokom | | 5814-5723 | 556458-8639 |
| Betalare | | | |
| Namn | | | Personnummer/Org nr |
|  | | |  |
| Adress | | Postnummer och postort | |
|  | |  | |
| Kundnummer (se avi) | | | |
|  | | | |
| Bankkonto/Personkonto (clearingnummer + kontonummer) | | Kontoinnehavarens bank | |
|  | |  | |
| Önskat första betalningsdatum | | Jag vill inte ha pappersavi | |
|  | |  | |
| Medgivande till betalning via Autogiro | | | |
|  | | | |
| Jag/vi medger att uttag får göras från angivet bankkonto på begäran av angiven betalningsmottagare för överföring till denne via bankernas automatiska betalningstjänst, Autogiro. Banken är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela mig/oss i förväg om begärda uttag. Meddelande om gjorda uttag får jag/vi på kontoutdrag från banken. Medgivandet kan på min/vår begäran överflyttas till annat konto i banken ellertill konto i annan bank.  Jag/vi ska senast bankdagen före förfallodagen ha tillräckligt med pengar på kontot för mina/våra betalningar. Jag/vi medger att uttaget får belasta mitt/vårt konto I banken enligt bankens regler.  Uttag från mitt/vårt konto får ske på förfallodagen eller inom en vecka därefter.  - Om jag/vi i god tid innan förfallodagen fått meddelande om belopp, förfallodag och betalningssätt  Bankgirocentralen BGC AB har i uppdrag att sköta Autogiro-rutinen för bankens räkning. Jag/vi medger därför  att uppgifter ur bankens register om kontots nummer och adress får sambearbetas med Bankgirocentralens uppgifter till ett register.  Mitt/vårt medgivande gäller tills vidare. Medgivandet upphör fem bankdagar efter det att jag/vi skriftligen återkallat det hos betalningsmottagaren eller banken. Jag/vi kan också stoppa ett eller flera uttag genom att kontakta betalningsmottagaren eller banken senast två bankdagar före förfallodagen. | | | |
| Jag/vi har tagit del av och godkänner villkoren för Autogiro | | | |
| Ort och datum | Namnförtydligande | | |
|  |  | | |
| Underskrift/er av kontoinnehavare | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Upplysningar: Krokomsbostäder AB, telefon 0640 164 65 | | | |
| Blanketten skickas till Krokomsbostäder AB 835 80 Krokom | | | |