

Medgivande
Till betalning via Autogiro

Kontorsnamn/Avdelning

Kontorsnummer

Datum

Handläggare

Telefon (inkl riktnummer)

Kontohavare

Namn	Personnummer/Organisationsnummer
------	----------------------------------

Konto

Clearingnummer	Kontonummer
----------------	-------------

Försäkringar Handelsbankens Tjänstepension Handelsbankens Direktpension

Notera att för Handelsbankens Tjänstepension och Handelsbankens Direktpension gäller autogiromedgivandet samtliga försäkringar. Försäkringsnummer behöver därför inte anges.

 Annan försäkring i Handelsbanken

Försäkringsnummer

Medgivande till betalning via Autogiro

Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto eller av betalaren senare angivet konto, på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning till denne på viss dag ("förfallodagen") via Autogiro. Undertecknad har tagit del av och accepterat "Villkor för betalning via Autogiro".

Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaltjänstleverantör och Bankgirocentralen BGC AB för administration av tjänsten.

Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

Ort, datum

Kontohavarens namnteckning

Namnförtydligande

ID 2022-10-04 16:38:36

HL557 2.6 2021-09-29

