

## Standaard Incasso Formulier

### **UW GEGEVENS**

Lidnummer  
Bedrijfsnaam  
Contactpersoon  
Adres  
Postcode  
Telefoonnummer  
Plaats  
Faxnummer

### **GEGEVENS VAN UW KLANT (DEBITEUR)**

Bedrijfsnaam  
Contactpersoon  
Geboortedatum debiteur (indien bekend)  
Adres  
Plaats  
Email adres  
Postcode  
Telefoonnummer  
Faxnummer

### **Aantal facturen**

**Hoofdsom van de incasso alle facturen samen €**

**Incl. BTW**

### **LET OP BIJVOEGEN:**

Uw leveringsvoorwaarden

Schriftelijke ingebreke stelling

Kopie facturen en herinnering

Reactie debiteur schriftelijk/mondeling

Recentelijk uittreksel KvK van uw bedrijf

Vervolg correspondentie

Bij het incasseren van de vordering wordt de hoofdsom aan u voldaan. De door Excellent gevorderde rente, bureau- en incassokosten komen Excellent Incasso BV toe.

**FAX DIT FORMULIER NAAR EXCELLENT INCASSO 075 6312344**

Alle opdrachten worden aanvaard overeenkomstig het bepaalde bij de Algemene voorwaarden van Excellent Incasso BV.