

## Tilmelding til BetalingsService

Jeg giver hermed tilladelse til, at VKST automatisk trækker deres tilgodehavende via BetalingsService

CPR nr: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Pengeinstitut: \_\_\_\_\_

Reg.nr: \_\_\_\_\_ Kontonr: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_