Wijzigingsformulier zzp’er branche ZORG

|  |
| --- |
| Gegevens opdrachtnemer (zzp’er) |
| Achternaam |       |
| Tussenvoegsel(s) |       |
| Voorletter(s) |       |
| Naam onderneming |       |
| Telefoonnummer (mobiel) |       |
| E-mailadres |       |
|  |  |

|  |
| --- |
| 2. Wijziging factuurfrequentie |
| Factuurfrequentie: Graag nieuwe voorkeur omcirkelen(Wekelijkse facturatie brengt 2% financieringskosten met zich mee.) | Wekelijks  4-wekelijks |

Aldus volledig en naar waarheid ingevuld en ondertekend door de opdrachtnemer:

Naam opdrachtnemer (zzp’er):       Handtekening:

Datum:

 ***Wijzigingsformulier volledig invullen, ondertekenen en versturen per e-mail naar:***

***zorg@multiflexx.nl***

***Indien digitaal versturen niet mogelijk is, dan per post verzenden naar:***

*MultiFlexx B.V.*

*Antwoordnummer 30243*

*3030 VB te Rotterdam*

Let op: Het wijzigen van de factuurfrequentie wordt niet met terugwerkende kracht verwerkt.
U ontvangt een bevestiging van ons wanneer uw aanvraag verwerkt is en per welke dag de nieuwe frequentie ingaat.