

# DIGIPAS DEBLOKKEREN ZAKELIJK

Beste heer mevrouw \_\_\_\_\_,

U heeft aangegeven dat u uw digipas wilt laten deblokkeren. Om dit voor u te kunnen regelen, hebben we uw handtekening nodig. Wilt u daarom dit formulier printen en ondertekenen?

Stuur het formulier met een kopie van uw identiteitsbewijs naar onderstaand adres.

## Een veilige kopie van uw identiteitsbewijs

Om zeker te weten dat u degene bent die iets wilt aanpassen, vragen we om een kopie van uw identiteitsbewijs. Zo maakt u een veilige kopie en is uw privacy beschermd:

- Maak in de kopie uw burgerservicenummer onleesbaar, ook in de cijfers onderaan.
- Maak uw pasfoto onzichtbaar.
- Zet op de kopie dat die voor ons is bedoeld en de datum waarop u de kopie afgeeft.
- Als uw identiteitsbewijs een pasje is, maak dan alleen een kopie van de voorkant.

U kunt ook een kopie van uw identiteitsbewijs maken met de KopieID app van de Rijksoverheid.

Nadat we dit formulier ontvangen hebben, krijgt u binnen vier werkdagen de code per post waarmee u de digipas deblokkeert.

## Stuur dit in een gefrankeerde envelop naar:

SNS Bank  
Postbus 10021  
3505 AA Utrecht

Aanvraagdatum                    | | | | - | | | | - | | | | |

## BEDRIJFSGEGEVENS

Bedrijfsnaam                    \_\_\_\_\_

Adres                                \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats        | | | | | | | | \_\_\_\_\_

KvK-Nummer                    \_\_\_\_\_

## GEGEVENS RECHTSGELDIG VERTEGENWOORDIGER

Naam                                \_\_\_\_\_

Geslacht                          Man  Vrouw

Telefoonnummer                | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

E-mailadres                    \_\_\_\_\_

Uw SNS Rekeningnummer      NL | | | | SNSB | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

## GEGEVENS DIGIPAS

Serienummer                    | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

Code van 7 cijfers              | | | | | | | | \_\_\_\_\_

**Let op:** het opsturen van de code zal naar het ons bekende adres zijn.

## MEER INFORMATIE

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan op [snsbank.nl/zakelijk](https://snsbank.nl/zakelijk) of neem contact op met een van onze medewerkers van SNS Klantenservice via 030 - 633 30 02. We helpen u graag.

Met vriendelijke groet,



Angela Eijlander  
Directievoorzitter SNS

## ONDERTEKENING

Naam

Naam

Naam

Plaats

Plaats

Plaats

Datum

Datum

Datum

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

Handtekening\*

Handtekening\*

Handtekening\*

*\* de handtekening van de rechtsgeldig vertegenwoordiger, zoals bekend bij SNS Bank en de Kamer van Koophandel. Indien meerdere rechtsgeldige vertegenwoordigers moeten tekenen dan dient dit op dit formulier terug te komen onder de ruimte handtekening inclusief naam.*