



Aanmeldings-/wijzigingsformulier voor het Lidmaatschap van bovengenoemde vereniging
(Ingevuld formulier sturen naar: **Kon. Beatrixstraat 13, 8071 LA Nunspeet**)

Ondergetekende,

Naam :

Voorletter(s) :

Straat :

Postcode :

Woonplaats :

Geslacht :

Geboortedatum :

Telefoon-/06-nummer :

Bank-/Gironummer :

E-mailadres :

Meldt zich aan als lid van de vereniging à **€ 30,00** per jaar
(het blad Nier Magazine 6 x per jaar van de Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) is hierbij inbegrepen)

of

Meldt zich aan als lid van de vereniging à **€ 20,00** per jaar (**zonder** het blad Nier Magazine)

- is nierpatiënt en behoort tot de categorie:

<input type="checkbox"/>	Hemodialyse Centrum
<input type="checkbox"/>	Hemodialyse nacht Centrum
<input type="checkbox"/>	Hemodialyse Actief
<input type="checkbox"/>	Hemodialyse Thuis
<input type="checkbox"/>	Hemodialyse Meppel
<input type="checkbox"/>	Peritoneaal dialyse CCPD/APD
<input type="checkbox"/>	Peritoneaal dialyse CAPD
<input type="checkbox"/>	Getransplanteerd, sinds
<input type="checkbox"/>	Prédialyse
<input type="checkbox"/>	Anders, nl.:

- is zelf geen nierpatiënt, maar staat
in relatie tot de nierpatiënt als

<input type="checkbox"/>	Partner
<input type="checkbox"/>	Ouder(s)
<input type="checkbox"/>	Kind
<input type="checkbox"/>	Nabestaande
<input type="checkbox"/>	Donor
<input type="checkbox"/>	Broer/zuster

of is géén van beide en

Meldt zich aan als Donateur van de vereniging voor minimaal **€ 15,00** (zonder rechten)

Datum: Handtekening:



Betreft: Automatische incasso contributiegelden

Geachte heer, mevrouw,

Om de betaling van de contributiegelden voor U, maar ook voor ons, te vergemakkelijken wordt vanaf 2020 de contributie geïncasseerd via automatisch incasso. Dit bespaart U en ons tijd, moeite en administratieve kosten.

Door gebruik te maken van automatisch incasso stemt u er mee in dat wij de jaarlijkse contributie van uw bank- of girorekening afschrijven. De jaarlijkse contributie wordt eind mei afgeschreven.

Wij verzoeken u vriendelijk om het onderstaande machtigingsformulier in te vullen en ondertekend, ons te retourneren.

Indien u vragen heeft en/of informatie wilt over de automatische incasso, kunt u een mail sturen naar:

pha.berghuis@gmail.com . Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking!

Petra Berghuis
Ledenadministratie Nierpatiënten Vereniging Zwolle

Machtiging Nierpatiënten Vereniging Zwolle

Naam lid :

Adres :

Postcode en woonplaats :

Bank/giro rekening nummer :

Naam rekening houder :

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan Nierpatiënten Vereniging Zwolle om

van genoemd bank- of girorekening de jaarlijkse contributie af te schrijven.

Handtekening :

Datum :