



ZORG & WELZIJN
Almen

AANMELDINGSFORMULIER LID

Hierbij meld ik mij aan als lid van de Vereniging Zorg & Welzijn Almen
(S.V.P. in blokletters invullen)

Achternaam:

Voorletter(s): Roepnaam:

Geboortedatum: man / vrouw

Adres:

Postcode: Woonplaats:

Telefoonnummer:

Emailadres:.....

Lid per:

Contributie per jaar is een vrijwillige keuze vanaf minimaal €10,-

Uw bijdrage:

Informatie automatische incasso contributie.

Hierbij geef ik Vereniging Zorg & Welzijn Almen te Almen toestemming om eenmalig per jaar het verschuldigde bedrag af te schrijven van mijn:

IBAN (post)- bankrekeningnummer:

Deze rekening staat op naam van:

Woonplaats:

Datum: Handtekening:

Dit formulier volledig ingevuld inleveren bij het secretariaat van VZWA Fleur
Boot, Ehzerallee 1, 7218 BR Almen

Mailadres : zorgenwelzijnalmen@gmail.com

IBAN: NL64 RABO 0323 2035 82 – KvK. 69712344