

INSCHRIJFFORMULIER lidmaatschap Zorgcoöperatie Hoogeloon U.A.

Naam .....man/vrouw  
Voornaam/voorletters .....  
Adres en huisnummer .....  
Postcode en woonplaats .....  
Telefoon ..... Evt. mobiel.....  
Geboortedatum .....  
E-mail adres .....  
Bank/giro rekeningnummer      IBAN.....  
Te naamstelling bank/giro .....  
Naam bank .....  
Inschrijfdatum                    ..... .....

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging een machtiging aan de Zorgcoöperatie U.A. te Hoogeloon om per inschrijfdatum contributie af te schrijven van de bovenvermelde bank/girorekeningnummer.

Aldus, te Hoogeloon

.....

(handtekening)