

### Inschrijfformulier

Voornaam De heer/Mevrouw: \_\_\_\_\_

Achternaam: \_\_\_\_\_

Voorletters: \_\_\_\_\_

Geboorte data: \_\_\_\_\_

Straat: \_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_

Woonplaats: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Mobiel: \_\_\_\_\_

Email adres: \_\_\_\_\_

Neemt deel aan de activiteit: \_\_\_\_\_

Welke dag heeft uw voorkeur: \_\_\_\_\_

Tijdstip: \_\_\_\_\_

Locatie: \_\_\_\_\_

U bent al lid van de vereniging? Ja  nee

Hoe bent u in aanraking gekomen met onze vereniging?

Heeft u uw huisarts of specialist geraadpleegd om deel te nemen aan deze activiteit?  Ja  Nee

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan:  
Vereniging voor Rugpatiënten Overijssel VvRO  
om van zijn/haar bank/giro rekening bedragen af te schrijven wegens  
Lidmaatschap € 30,00 per jaar en therapiekosten afhankelijk van de activiteit.

BIC (banknummer) \_\_\_\_\_ IBAN (rekening) nummer NL \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Handtekening \_\_\_\_\_

Deze gegevens worden alleen gebruikt voor het ledenbestand i.v.m. diverse incasso's en activiteiten VvRO.

Bij deze verklaart U dat U het bovenstaande heeft gelezen en daarmee akkoord bent gegaan.

**LET OP:** Indien een automatische incasso onterecht gestorneerd wordt (bijvoorbeeld door een saldotekort), zal er € 2,50 administratiekosten in rekening gebracht worden.