



Aanmeldingsformulier nieuw lid SGA Patiëntenvereniging



Naam lid: _____

Adres: _____

PC/woonplaats: _____

E-mail: _____

Leeftijd of Geb.datum lid: _____

Het lidmaatschap wordt bekrachtigd door overmaking van het
contributiegeld op onze rekening, of via onderstaande machtiging.
(Hierbij verlenen wij een korting van € 3,00 op het lidmaatschap)

Adres:

Postbus 7097
4800 GB Breda

Internet:

www.sgaplatform.nl
info@sgaplatform.nl

KvK Utrecht:

nr. 30245500

Rekeningnr.:

NL55 RABO 0148 2363 08
Rabobank, Breda

Doorlopende machtiging automatische incasso:

Naam rekeninghouder: _____

IBAN Rekeningnummer: _____

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging tot het innen
van de jaarlijkse contributie. U kunt de automatische overboeking tot 30 dagen na
afschrijving van uw bankrekening herroepen door dit aan uw bank kenbaar te maken.
Deze zal de overschrijving dan terugboeken.

Datum: _____

Handtekening: _____

