



INSCHRIJFFORMULIER (Lidmaatschap en Beweegactiviteiten)

Naam en voorletters : _____

Nationaliteit : Nederland Anders nl : _____

Geslacht : Man Vrouw

Geboortedatum : _____

E-mailadres : _____

Adres : _____ Nr _____

Postcode : _____

Woonplaats : _____

Telefoon : _____ Mobiel nummer : _____

Vul in wat van toepassing is :

**Ik wil naast mijn lidmaatschap graag deelnemen aan Hydro zwemmen
(kosten € 32,50* per kwartaal : en bij geen automatische incasso € 34,00 per kwartaal)**

Voor voorwaarden bekijk onze website www.reumatilburg.nl

- ja
 nee

- Voorkeur zwemgroep *** : **025 HV** Hoge Veer Donderdag middag 12.00-13.00 uur
 090 HV Hoge Veer Vrijdag middag 12.00-13.00 uur
 040 DB Amarant Donderdag avond 20.15-21.15 uur
 050 DB Amarant Woensdag avond 20.00-21.00 uur
 010 3B Drieburcht Dinsdag middag 11.30-12.30 uur
 100 3B Drieburcht Vrijdag middag 12.00-13.00 uur

Wij proberen uw keuze te respecteren doch wij behouden ons het recht voor om uw keuze na overleg te wijzigen dit i.v.m. de grote van de groep.

U dient er rekening mee te houden dat er voor Hydro zwemmen een wachtlijst kan zijn.

Heeft u of uw partner interesse om zich voor de vereniging in te zetten als vrijwilliger?.

- ja
 nee

Bent u bereid om te collecteren voor het ReumaNederland?.

- ja
 nee

- Ik wil graag lid worden. De contributie bedraagt **€ 21,50^{*)}** per kalenderjaar.
- Ik wil graag een partnerlidmaatschap. Kosten zijn **€ 17,90^{*)}** per kalenderjaar.
- Ik word ondersteunend lid^{**}). Kosten zijn **€ 17,90^{*)}** per kalenderjaar.
- Wilt u **geen** automatische incasso dan word het bedrag lidmaatschap **€ 23,00** per kalenderjaar.
 Voor partnerlidmaatschap **€ 19,40** per kalenderjaar.
 En voor ondersteunend lidmaatschap **€ 19,40** per kalenderjaar.

*) Prijsindex 2017

***) Als ondersteunend lid mag u niet deelnemen aan reumagerelateerde activiteiten, zoals het Hydro zwemmen. Bij latere inschrijvingen wordt per kwartaal een bedrag in mindering gebracht van € 5,- of € 4,-, afhankelijk van de soort inschrijving.

***) Voorkeur voor zwemgroep kan afwijken met werkelijke plaatsing i.v.m. aantal mensen in de groep.

Voor facturatie en incasso graag onderstaande voorkeur(en) aangeven

- Geen bevestiging nodig
- Bevestiging van incasso (via email)
- Factuur (via email)
- Factuur (via Post)

Opzeggen van het lidmaatschap dient u te doen uiterlijk één maand voor het einde van het kalenderjaar.

Opzeggen van het Hydro zwemmen dient u te doen voor de eerste 1^e datum van een nieuw kwartaal.

Hierbij verklaar ik alles naar waarheid te hebben ingevuld.

Plaats: _____

Datum: ____ - ____ - ____

Handtekening: _____

Voor minderjarige personen dienen een van de ouders of voogd te tekenen

Wij willen u er op attent maken dat de contributie gelden zo veel als mogelijk per incasso van uw rekening zullen worden afgeschreven, tenzij het uitdrukkelijk niet anders kan.

Voor incasso dient u op de **navolgende bladzijde** het **Sepa** formulier in te vullen. Daarmee geeft u ons toestemming om de contributie via incasso van uw rekening af te schrijven.



Doorlopende machtiging



Naam : RPV Reuma Patiënten Vereniging Tilburg e.o.
Postadres : Veldhovenring 53
Postcode : 5041 BA Plaats: Tilburg

Reden betaling : Contributie RPV en /of Hydro zwem bijdrage

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

RPV Reuma Patiënten Vereniging Tilburg e.o.

Om doorlopende incasso opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van:

RPV Reuma Patiënten Vereniging Tilburg e.o.

Als u het niet eens bent met de afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank om de voorwaarden.

Naam : _____

Adres : _____

Postcode : _____

Woonplaats : _____

Uw IBAN rekeningnummer : NL _____

BIC nummer van uw bank : BIC _____

Mandaatkenmerk : _____ (in te vullen door Penningmeester)

Plaats : _____ Datum : _____ - _____ - _____

Handtekening : _____