Aanmeldingsformulier Erbse Parese Vereniging Nederland

Naam: …… **M / V**

Voorletter(s): ……

Adres: ……

Postcode: ……

Woonplaats: ……

Telefoonnummer: ……

E-mail: ……

Lid / Donateur *

Gegevens persoon met Erbse Parese:

Naam: …… **M / V**

Voorletter(s): ……

Geboortedatum: ……

Aan welke zijde EP: Links / rechts

Huishoudelijk reglement art. 4 lid 1.
Leden van de vereniging zijn de ouders / voogden c.q. verzorgers van kinderen met Erbse Parese en natuurlijke personen met een Erbse Parese.

Ja, ik voldoe aan art. 4 lid 1 van het huishoudelijk reglement en wil lid worden van de Erbse Parese Vereniging Nederland.

Ondergetekende:

Datum ……

Handtekening ……

De contributie/donatie voor het lidmaatschap van de EPVN bedraagt €25,00 per jaar.
Wij verzoeken u hieronder uw rekeninggegevens in te vullen, zodat wij het bedrag van de contributie automatisch van uw rekening kunnen schrijven.
Incassering van de contributie/donatie vindt elk jaar medio mei plaats. De factuur zal per e-mail aan het bij ons op dat moment bekende e-mailadres worden verzonden.

Doorlopende machtiging – SEPA

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Erbse Parese Vereniging Nederland 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 Erbse Parese Vereniging Nederland.

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

Indien u gaandeweg het lopende jaar lid wordt, zal verhoudingsgewijs hiervoor het bedrag per omgaande worden geïncasseerd van uw rekening.

IBAN* **…….**

Ten name van* **…….**

Akkoord doorlopende machtiging SEPA* ☐

Handtekening doorlopende machtiging* ……..

Naam * **…….**

E-mailadres * **……**

Om de continuïteit van de vereniging te waarborgen vragen wij alle nieuwe leden naar hun principiële bereidheid om actief te zijn binnen bestuur of ondersteunend kader.

Ik ben in principe wel / niet bereid een bestuurs- of kaderfunctie te bekleden.**

Toestemming gebruik beeldmateriaal

De vereniging mag beeldmateriaal gebruiken dat gemaakt is tijdens lotgenotencontactdagen:

Voor de EPVN Website	**Ja / Nee****
voor het Bulletin	**Ja / Nee****
Voor Instagram	**Ja / Nee****
Voor Facebook	**Ja / Nee****

* verplichte velden
** doorhalen wat niet van toepassing is

Het ingevulde formulier kunt u inscannen en e-mailen naar ledenadministratie@epvn.nl of in een envelop met postzegel sturen naar:
Erbse Parese Vereniging Nederland
t.a.v. Secretariaat
Postbus 342
6880 AH Velp