



## MACHTIGING TOT AUTOMATISCHE INCASSO CONTRIBUTIE (met ingang van 2007)

**Volledig en in blokletters invullen**

Ondergetekende:

Naam en voorletters : \_\_\_\_\_  
eventuele meisjesachternaam : \_\_\_\_\_  
straat : \_\_\_\_\_  
postcode en plaats : \_\_\_\_\_

**werkadres**

afdeling : \_\_\_\_\_  
instituut : \_\_\_\_\_  
straat : \_\_\_\_\_  
postcode en plaats : \_\_\_\_\_  
telefoon : \_\_\_\_\_  
e-mailadres : \_\_\_\_\_

(Post)bankrekeningnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan de penningmeester van de Vereniging Maag Darm Lever Verpleegkundigen om het bedrag van de jaarlijkse contributie te incasseren (met ingang van 2007) van bovenvermelde rekening.

Datum

Handtekening

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*N.B. Het lidmaatschap loopt per kalenderjaar. Opzeggen dient dus vóór 1 december schriftelijk te gebeuren.*