

Coöperatieve Islamitische Vereniging voor Bijstand bij Overlijden U.A. Amsterdam

INSCHRIJVINGSFORMULIER

Gegevens

Lidnummer *	:	* lidnummer <u>niet</u> invullen; wordt door vereniging verstrekt	
Geboortedatum	:		
Naam	:		
Adres	:		
Postcode	:	Woonplaats	:
Telefoon	:	Mobiel	:
E-mail	:		
Adres in buitenland	:		
	:		

Echtgenoot(e)

Naam	:	
Geboortedatum	:	

Kinderen (onder 18 jaar)

Gegevens kinderen	Naam	M / V	Geboortedatum
Kind 1			
Kind 2			
Kind 3			
Kind 4			
Kind 5			
Kind 6			

Ondertekening

- Lid is verplicht zelf adreswijziging schriftelijk door te geven aan vereniging
- Ik ga akkoord met de statuten van de vereniging

Handtekening lid	:	Plaats	:
Handtekening voorzitter	:	Datum	: