



Naam : **Actieve Leefstijl Kwiek**
 Adres : **Op de Paap 17**
 Postcode : **6562 AM** Woonplaats : **Groesbeek**
 Land : **Nederland** incassant ID : **NL45ZZZ091797430000**
 Kenmerk machtiging :

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Actieve Leefstijl (Kwiek) doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens Contributie en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Actieve Leefstijl (Kwiek).

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

Naam: (exact invullen) _____

Adres: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

Land: _____

Rekeningnummer _____

Bank Identificatie [Bic]: _____

T.n.v. _____

Plaats/datum _____ - _____ 20 _____

Handtekening: _____

Gegevens voor Kwiek

Naam en voorl.: _____

Roepnaam: _____

man/vrouw _____

Adres: _____

Postcode/Plaats: _____

Geboortedatum: _____

Telefoon: _____

mobiel _____

E-mail: _____

Naam Ziektekostenverzekering: _____

Ik neem deel aan: _____

1^e of 2^e activiteit: _____

(Naam sport, bv. Sportief wandelen)

Dag: _____

Tijd: _____

Groep: _____

Locatie: _____

Inschrijfdatum: _____

_____ 20 _____

Handtekening: _____

Eventueel gegevens contactpersoon: _____

Telefoon / e-mail: _____

Formulier s.v.p. ondertekent naar: Per post: Ledenadministratie Kwiek actieve leefstijl, Albert Schweitzerstraat 15, 6562 XA Groesbeek of mail: kwiekal@kpnmail.nl

Website: www.kwiekactieveleefstijl.nl