

Nierpatiënten Vereniging Tilburg

Aanmeldingsformulier voor lidmaatschap

Patiënt Man/Vrouw
Naam (chronisch) patiënt
*Indien patiënt een vrouw is dan ook de
geboortechternaam invullen*
Voorletters (chronisch) patiënt
Adres
Postcode en woonplaats-.....-.....
Geboortedatum-.....-.....
Telefoonnummer

Aard van de behandeling (*) Hemodialyse / C.A.P.D./ Transplantatie
Pre dialyse / anders
Doorhalen wat niet van toepassing is

Bank-/gironummer

Betaling contributie (**)
0 per jaar of
0 per half jaar

*(*doorhalen wat niet van toepassing is;
(**acceptgiro wordt u toegezonden).*

Wilt u lid worden van de Nierpatiëntenvereniging Nederland (gratis)
Ja / Nee

Datum:-.....-.....

Handtekening:.....

Na volledige invulling dit aanmeldingsformulier in gefrankeerde enveloppe
opsturen of mailen naar:

J. Vissers (j.vissers18@kpnplanet.nl)
Secretaris Nierpatiënten Vereniging Tilburg
't Schop 90
5061 DG OISTERWIJK

Voor vragen kunt u hem (na werktijd) bereiken onder nummer 013-5902241