Aanmeldformulier NVKI

Nederlandse Vereniging voor Klinische Informatica

Algemene gegevens

Achternaam: Voorletters:

Roepnaam: Geboortedatum: man / vrouw ○ ○

Adres:

Postcode: Woonplaats:

E-mail privé: Telefoon 06:

Land:

Werkgever

Bedrijfsnaam:

Afdeling: Vermeld ook ev. kostenplaats

Functie:

Postadres: Postcode:

Sector: ☐ Ziekenhuis ☐ GGZ/GZ/VVT ☐ Leverancier ☐ Adviesbureau

☐ RSO ☐ Onderwijs ☐ Anders:

E-mail werk: Telefoon werk:

Ik heb een 2e werkgever: ☐

Communicatie

Ja, ik wil de NVKI nieuwsbrief ontvangen: ☑

	Privé	**Werk**
Ik wil dat jullie mij benaderen via het volgende e-mail adres:	○	○
Ik wil de factuur ontvangen op het volgende adres:	○	○

Ondergetekende meldt zich hierbij tot wederopzegging aan als lid van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Informatica (NVKI) en verklaart op de hoogte te zijn van en zich te houden aan de statuten en, indien beschikbaar, het huishoudelijk reglement.

Ondergetekende verklaart zich akkoord met de contributie zoals vastgesteld op de laatste Algemene Ledenvergadering en zal deze na ontvangen van de daartoe behorende factuur tijdig voldoen. Ondergetekende zal daarnaast de secretaris van de vereniging tijdig informeren wanneer de alhier ingevulde gegevens wijzigen.

Datum: _____ Handtekening: _____

Dit volledig ingevulde en ondertekende formulier opsturen naar het secretariaat

Nederlandse Vereniging voor Klinische Informatica

Secretariaat NVKI
Zomerlindestraat 7
6663 EK Lent

T +(31) 24 711 33 66
E secretariaat@nvki.nl
I http://www.nvki.nl