

**AANMELDINGSFORMULIER voor een abonnement op het
TIJDSCHRIFT voor VERLOSKUNDIGEN**

Ondergetekende:

Naam bedrijf/instelling: _____ man/vrouw

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____ Tel.nr: _____

Soort bedrijf/instelling: _____

Wenst een abonnement op het Tijdschrift voor Verloskundigen met ingang van:

1 januari / 1 april / 1 juli / 1 oktober 20..

Heeft u al eens abonnee/lid (*) van de KNOV? ja / nee (*) van _____ tot _____

Adressering:

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Acceptgiro op naam van:

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

(Handtekening)

(Datum)

(*) doorhalen wat niet van toepassing is.

1) Abonnement alleen mogelijk voor verloskundigen die in het buitenland verblijven.

2) Kopie van het bewijs van inschrijving toevoegen.

Het abonnement loopt per kalenderjaar en wordt ieder jaar stilzwijgend verlengd, tenzij er vóór 1 november schriftelijk wordt opgezegd.

U kan dit formulier retourneren aan: Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, t.a.v. abonnementenadministratie, Antwoordnummer 52777, 3502 WH Utrecht.