



## HME-MO VERENIGING NEDERLAND

Hereditaire Multiple Exostosen - Multiple Osteochondromen

### Aanmelding HME-MO Vereniging Nederland

Naam *	
Adres *	
Postcode + woonplaats *	
Telefoon *	
E-mailadres	

\* verplichte invoervelden

- Ik meld me aan als
- lid (zie ook A)      af te schrijven bedrag per jaar  
 € 25 (minimum bijdrage)       € 50  
 € 40       ander bedrag, nl. € \_\_\_\_\_
- donateur (zie ook B)      donatie € \_\_\_\_\_       per jaar       eenmalig

en machtig hiermee de HME-MO Vereniging Nederland om de jaarlijkse bijdrage door middel van automatische incasso van mijn rekening af te schrijven. (Als u geen gebruik maakt van de automatische incasso ontvangt t.z.t. een nota.)

Bankrek.nr. **			
Ten name van **		Woonplaats **	

\*\* verplichte invoervelden bij automatische incasso

#### A) Aanvullende informatie leden (graag aankruisen wat van toepassing is):

- Zelf HME-MO-patiënt  
 Eerstelijnsverwantschap met HME-MO-patiënt (ouders, zoon, dochter)  
 Tweedelijnsverwantschap met HME-MO-patiënt (broer, zus, opa, oma)

Naam 1e gezinslid met HME-MO		geb.datum	
Naam 2e gezinslid met HME-MO		geb.datum	
Naam 3e gezinslid met HME-MO		geb.datum	
Naam 4e gezinslid met HME-MO		geb.datum	

#### B) Aanvullende informatie donateurs (graag aankruisen wat van toepassing is en aanvullen)

- Andere relatie tot de HME-MO-patiënt \_\_\_\_\_
- Beroepsmatige interesse \_\_\_\_\_
- Anders, nl.: \_\_\_\_\_

Datum *		Handtekening *	
---------	--	----------------	--

Alles ingevuld? Wilt u dan dit formulier insturen naar onderstaand adres? N.B. vergeet uw handtekening niet!  
Of vul dit formulier in op de website [www.hme-mo.nl](http://www.hme-mo.nl).

03-10