

Naam en voorletters : _____
Voornaam : _____ man/vrouw
Adres : _____
Postcode en woonplaats : _____
Geboortedatum : _____
Telefoonnummer : _____
Emailadres : _____

Omschrijving reumatische aandoening : Reumatoïde Artritis – Artrose – Bechterew
: andere vorm n.l. _____

Bent u : rolstoelpatiënt ja / nee
: lopend patiënt ja / nee
Stelt u prijs op : voorlichtingsbijeenkomsten ja / nee
: ontspannings-/creatieve avonden ja / nee

Stelt u prijs op het deelnemen aan bewegingsactiviteit ja/nee welke:

Dit formulier s.v.p. invullen en retour zenden aan:

RPV Oost-Achterhoek
Brechtstraat 4
7132AC LICHTENVOORDE

Ondergetekende machtigt de Reuma Patiënten Vereniging Oost-Achterhoek om van
zijn / haar rekening bedragen af te schrijven vanwege contributie en/of bijdrage
hydrotherapie / Nordic Walking /Sporten met Reuma

IBAN-bankrekeningnummer: _____
Postbank: _____
Datum: _____

Handtekening: _____