



VSOA-Defensie
Schuldeisersnummer: BE75ZZZ008D000000110
Lozenberg 2
1932 Zaventem
tel: 02 223 57 01 - fax: 02 219 02 15
BNP Paribas Fortis
IBAN: BE96 2100 6374 3705
BIC: GEBABEBB

Ledenbeheer
tel: 02 250 36 50
e-mail: admin@vsoa-defensie.be

AANSLUITING bij het VSOA-Defensie

IK ONDERGETEKENDE (INVULLEN IN DRUKLETTERS AUB)

NAAM: _____
VOORNAAM: _____ GESLACHT M/V: _____
GEBORTE DATUM: ____ ____
STRAAT: _____ NR: _____ BUS: _____
POSTCODE: _____ GEMEENTE: _____ LAND: _____
TEL: _____ FAX: _____ GSM: _____
E-MAIL: _____
TEL EENHEID (burger): _____ FAX EENHEID (burger): _____

E-MAIL EENHEID: _____
STAMNR: _____ COMPONENT: _____ MILITAIR / BURGER(*) GRAAD: _____

(*) het onnodige schrappen

EENHEID: _____ GEMEENTE EENHEID: _____
FUNCTIE: _____

WENS LID TE WORDEN VAN HET VSOA-DEFENSIE MET INGANG VAN: 01 ____

IK WAS LID VAN EEN ANDERE VAKORGANISATIE: JA/NEEN(*)

(*) het onnodige schrappen

INDIEN JA, DEWELKE: _____ MET ALS LIDNUMMER: _____

MANDAAT SEPA EUROPESE DOMICILIERING VOOR EEN TERUGKERENDE INVORDERING

Door dit mandaatformulier te ondertekenen, geeft u toestemming aan het VSOA-Defensie (identificatienummer: BE75ZZZ008D000000110) een opdracht te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren; en aan uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren in overeenstemming met de opdracht van het VSOA-Defensie (identificatienummer: BE75ZZZ008D000000110).

U kunt een Europese domiciliëring laten terugbetalen door uw bank. Dit gebeurt volgens de voorwaarden die in uw overeenkomst met de bank zijn vastgelegd. U moet uw verzoek tot terugbetaling indienen binnen de 8 weken na de datum waarop het bedrag van uw rekening werd gedebiteerd.

Door dit mandaatformulier te ondertekenen, stemt u ermee in dat uw persoonsgegevens verwerkt worden in het ledenbestand van het VSOA-Defensie.

REFERTE: 10. _____ (in te vullen door het VSOA-Defensie)

IBAN REKENINGNUMMER: _____

BIC-CODE _____

DATUM: ____ ____

HANDTEKENING:

PLAATS: _____

Reden van betaling/contract : Maandelijkse terugkerende vakbondsbijdrage

LOKALE AFDELING: _____ NAAM AANBRENGER: _____

Dit document ingevuld en ondertekend terugsturen naar VSOA Defensie, Lozenberg 2 te 1932 Zaventem