



AANMELDINGSFORMULIER

Ondergetekende geeft zich op als lid van Stichting Ajalah-Israel R.A. Het doel en de statuten* zijn mij bekend en ik verplicht mij om mij daaraan, en aan de besluiten van de ALV en van het bestuur van de Stichting te houden en de contributie ad 75 NIS per jaar te betalen.

Achternaam:.....

Voornaam:.....

Indien u bij de Pur onder een andere voor- of achternaam bekend staat, dit ook aangeven:

.....

Postadres:.....

Plaatsnaam en postcode:.....

Telefoonnr:.....Faxnr:.....E-mail adres:.....

Geboortedatum:.....ID-nummer:.....

Handtekening:.....Datum:.....

*Zie bijlage

טופס הרשמה

אני, החתום מטה, נרשמ(ת) כחבר(ה) בעמותת אילה-ישראל ע"ר. מטרת העמותה ותקנונה* ידועים לי. אם אתקבל כחבר(ה) בה, אני מתחייב(ת) לקיים את הוראות התקנון, ואת החלטות האסיפה הכללית והועד של העמותה ולשלם דמי חבר של 75 ₪ לשנה.

שם משפחה:.....

שם פרטי:.....

במידה והמועמד(ת) ידוע(ה) אצל ה-Pur לפי שם משפחה ו\או שם פרטי אחרים נא לציין זאת:

.....

מען לדואר:.....

עיר ומיקוד:.....

מספר טלפון:..... מספר פקס:..... כתובת e-mail:.....

תאריך לידה:..... מספר תעודת הזהות:.....

חתימה:..... תאריך:.....

*ראה בדף המצורף