



HUISARTSEN KRING HAAGLANDEN

Afmeldingsformulier

Hierbij meldt ondergetekende zich af voor het lidmaatschap HKH

Achternaam m/v

Tussenvoegsel

Initialen

Voornaam

Geboorte datum

Straat + huisnummer

Postcode

Woonplaats

Datum beëindiging lidmaatschap HKH (opzegging kan geschieden per kalenderjaar met inachtneming van 1 maand opzegtermijn)

Eventuele toelichting

.....
.....
.....
.....

Dit formulier geheel ingevuld en ondertekend retourneren per post of e-mail.

Huisartsen Kring Haaglanden
President Kennedylaan 15
2517 JK DEN HAAG
E-mail: info@kringhaaglanden.nl

Plaats en Datum,

.....

Handtekening,

.....