

LIDMAATSCHAP/INFORMATIE CDMN.NL

Jouw/jullie situatie:

Geef aan wat nu het beste bij jouw/jullie situatie past.	<input type="checkbox"/> Ik (we) wil(-len) graag al aansluiten bij CDMN.nl, als de oprichting rond is. <input type="checkbox"/> Ik (we) wil(-len) graag eerst meer informatie <input type="checkbox"/> Ik (we) wil(-len) graag informatie, maar geen lidmaatschap
--	---

Mijn gegevens:

Je eigen naam:	
Functie/positie:	
Tel nr:	
Email-adres:	

Naam organisatie:			
Aard van je organisatie	<input type="checkbox"/> Coöperatie <input type="checkbox"/> Lokaal initiatief zonder rechtspersoon <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____		
Vestigingsadres:			
Postcode:		Plaats:	
Tel. nummer:		Email:	
KvK-nummer:		Bankrekening-nr.:	
Aantal leden:	<input type="checkbox"/> < 50 <input type="checkbox"/> 50-100 <input type="checkbox"/> 100-500 <input type="checkbox"/> >500	Omzet/budget all over:	<input type="checkbox"/> < 100 k-euro/jaar <input type="checkbox"/> 100 -250 k-euro/jaar <input type="checkbox"/> 250 -1000 k-euro/jaar <input type="checkbox"/> > 1000 k-euro/jaar

Ondertekening:

Datum:	Handtekening:

Evt opmerkingen of vragen:

Insturen naar, of uw vragen mailen naar:
info@cdmn.nl

Telefonisch contact:
06-10934530