**Inschrijfformulier Regionaal Platform Logopedie (RPL) Amstelland Haarlemmermeer Zuid-Holland Noord,**

Contributie RPL, € 25,- lidmaatschap 2017 en eenmalig € 25,- inschrijfgeld per logopedist.

*U wordt vriendelijk verzocht onderstaande gegevens in te vullen en te retourneren aan:* [*info@reos.nl*](mailto:info@reos.nl)

*en/of* [*mvanschie@reos.nl*](mailto:mvanschie@reos.nl)

**Informatie**

Naam praktijk/School/instelling\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hoofd praktijkadres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail-adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AGB code praktijk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zorgverlener**

Achternaam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Voorletters:

Voornaam:

Geslacht:

Geboortedatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail adres:

Mobiele nummer:

Werkzaam als:

Jaar van afstuderen: \_\_\_\_\_\_\_\_

Lid van NVLF:

Kwaliteitskring;

KP nummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persoonlijke AGB code: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Indien afwijkend van praktijkadres graag hieronder uw postadres vermelden.**

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Indien meerdere praktijklocaties graag hieronder de overige locaties vermelden.**

Praktijkadres 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Praktijkadres 3: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats: \_\_\_\_\_

Praktijkadres 4: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats:

Praktijkadres 5: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum van inschrijving: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Handtekening:**

**Medio 2017 ontvangt u de factuur op het factuuradres.**

**Indien afwijkend van factuuradres dan praktijkadres graag hieronder uw factuuradres vermelden.**

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plaats:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_