

Aanmelding lidmaatschap/donateurschap van de Nederlandse Coeliakie Vereniging



NEDERLANDSE
Coeliakie
VERENIGING

* betekent 's.v.p. doorhalen wat niet van toepassing is'

1. Mijn gegevens

Voornaam		
Voorletters		
Voorvoegsel		
Achternaam		
Meisjesnaam (indien van toepassing)		
Geslacht	Man/vrouw*	
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		
Telefoon	Vast	Mobiel
E-mail		
Geboortedatum		
Beroep		

2. Reden voor lidmaatschap

<input type="checkbox"/>	Ik heb zelf coeliakie → ga verder naar vraag 3. (Vul voor meerdere gezinsleden met coeliakie het formulier 'aanmelding extra gezinslid' in.)
<input type="checkbox"/>	Ik volg om een andere reden een glutenvrij dieet, nl.
<input type="checkbox"/>	Ik wil de vereniging steunen (donateur) → ga verder naar vraag 5.

3. Aanvullende gegevens

Ziekenhuis dat coeliakie constateerde		
Plaats		
Datum begin klachten	Maand:	Jaar:
Datum diagnose	Maand:	Jaar:
Is er een biopsie uitgevoerd	Nee/Ja, in het jaar	
Is er een gerelateerde aandoening?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Dermatitis herpetiformis <input type="checkbox"/> ME/CVS <input type="checkbox"/> Ziekte van Crohn <input type="checkbox"/> Diabetes type 1 <input type="checkbox"/> Diabetes type 2	<input type="checkbox"/> Downsyndroom <input type="checkbox"/> Osteoporose <input type="checkbox"/> Vertraagde schildklierwerking <input type="checkbox"/> Ongewenste kinderloosheid <input type="checkbox"/> Prikkelbaar Darm Syndroom <input type="checkbox"/> Anders, nl.
Wat waren bij u de klachten voordat de diagnose werd gesteld? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> Geen klachten <input type="checkbox"/> Vermoeidheid <input type="checkbox"/> Buikpijn (bijv. opgezette buik, winderigheid) <input type="checkbox"/> IJzertekort <input type="checkbox"/> Bloedarmoede <input type="checkbox"/> Gewichtsverlies <input type="checkbox"/> Diarree <input type="checkbox"/> Vettige ontlasting <input type="checkbox"/> Obstipatie <input type="checkbox"/> Gewrichtspijn <input type="checkbox"/> Osteoporose <input type="checkbox"/> (bij kinderen) Achterblijvende groei <input type="checkbox"/> Anders, nl.	

Z.O.Z.

4. Andere gegevens

Wilt u informatie over onze activiteiten ontvangen?	Nee/Ja*
Hoe heeft u de NCV leren kennen?	Huisarts / Specialist / Diëtist / Consultatiebureau / Familie / Internet / Krant / Tijdschrift / Vakblad / Evenement NCV / Anders, nl.
Mogen wij u benaderen om eventueel bij ons als vrijwilliger aan de slag te gaan?	Nee/Ja*
Ik geef hierbij toestemming om deze gegevens te gebruiken voor kwantitatief en geanonimiseerd wetenschappelijk onderzoek. ¹	Nee/Ja*
Als er artsen/wetenschappers zijn die een specifieke wetenschappelijke studie doen naar coeliakie en/of dermatitis waarbij een (actieve en/of persoonlijke) bijdrage wordt gevraagd, mogen zij u daarvoor benaderen? ²	Nee/Ja*

5. Alleen voor donateurs

Heeft u als donateur een specifiek bestedingsdoel?	Nee/Ja, nl. onderzoek / voorlichting / versterking eigen vermogen NCV*
Wilt u onze uitgave 'Glutenvrij Magazine' ontvangen?	Nee/Ja* (bij donatie van minimaal de jaarlijkse contributie)
Wilt u wel / ook andere informatie ontvangen?	Informatiepakket / Regionale uitnodigingen / Landelijke uitnodigingen*
Wilt u meer weten over donaties legaten en dergelijke?	Nee/Ja*

6. Betaling lidmaatschap / donatie

De jaarlijkse contributie bedraagt €35,00. Indien u kiest voor een automatische incasso betaalt u slechts €30,00. U kiest voor:

<input type="checkbox"/> Acceptgiro	<input type="checkbox"/> Automatische incasso
-------------------------------------	---

Machtiging automatische incasso van uw lidmaatschap / donatie

Ik machtig de Nederlandse Coeliakie Vereniging hierbij tot wederopzegging om jaarlijks de contributie/donatie af te schrijven.

Bedrag	<input type="checkbox"/> €30,00 <input type="checkbox"/> Anders: €	Rekeningnummer
Plaats	Ten name van	
Datum	Handtekening	

De NCV boekt het bedrag van uw contributie/donatie jaarlijks eind januari van uw rekening af via automatische incasso. U heeft de mogelijkheid om binnen 56 dagen deze betaling te herroepen.

Bedankt voor uw aanmelding! Stuur deze s.v.p. naar de NCV, Postbus 65, 3860 AB NIJKERK.

1 Indien u toestemming geeft kunt u deze op elk moment ook weer intrekken door een mail te sturen naar info@glutenvrij.nl of een brief te sturen naar Bureau NCV, Postbus 65, 3860 AB Nijkerk. Kwantitatief en geanonimiseerd onderzoek betekent dat in de onderzoeksresultaten geen verband gelegd kan worden met uw persoonlijke gegevens.

2 Er zal dan altijd eerst apart persoonlijke toestemming voor deelname worden gevraagd.