



AANMELDFORMULIER

WERKGEVERS VERENIGING FYSIOTHERAPIE

De hieronder genoemde organisatie meldt zich aan als lid van de Werkgevers Vereniging Fysiotherapie (WVF). De in te vullen gegevens moeten overeenstemmen met de informatie over uw praktijk/organisatie op MijnKNGF/organisatie. Achterliggende reden is dat de WVF haar administratie heeft ondergebracht bij het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Deze gegevens worden, voorzover nog niet aanwezig, ook in de administratie van het KNGF opgenomen.

A. PRAKTIJKGEGEVENS HOOFDVESTIGING

Naam praktijk/organisatie

Rechtsvorm volgens KvK

Besloten vennootschap

Maatschap

Vennootschap onder firma

Eenmanszaak

Stichting

Overig:

Organisatie rel.nr. KNGF*

Vestigingsadres/bezoekadres
(Straat, postcode, plaats)

Postadres
(Postbus, postcode, plaats)

Telefoonnummer
praktijk/organisatie

Website

E-mail adres

Aantal fysiotherapeuten
in loondienst

Dit aantal wordt door het KNGF bepaald op basis van het bij het KNGF vermelde aantal fysiotherapeuten in loondienst. N.B.

De gegevens van de individuele therapeuten worden niet ter beschikking gesteld. Zijn er geen gegevens bekend, dan wordt met de vertegenwoordiger contact opgenomen over dit aantal.

** Is uw praktijk/organisatie niet bij het KNGF bekend, dan wordt een KNGF-relatienummer verstrekt*



B. VERTEGENWOORDIGER

In geval sprake is van een rechtspersoon of personenvennootschap dan wijst het bestuur, dan wel de maten of vennoten een 'vertegenwoordiger' aan die gemachtigd is de praktijk te vertegenwoordigen, conform art 4 lid 3 van de Statuten WVF. Ook de correspondentie vindt met deze vertegenwoordiger plaats. Bij een eenmanszaak dient u de eigenaar als vertegenwoordiger in te vullen. Geef hieronder aan wie de vertegenwoordiger van uw praktijk is.

(Geboorte) naam
(Evt. tussenvoegsels voluit)

Getrouwde naam
(Evt. tussenvoegsels voluit)

Initialen

Geslacht Man Vrouw

Aanspreektitel (drs. etc.)

Voornaam

KNGF relatienummer*

Functie Maatschapslid of vennoot Aandeelhouder
 Praktijkeigenaar (BIG-geregistreerd) Bestuurder
 Praktijkeigenaar (niet BIG-geregistreerd)

Telefoonnummer
(N.B. conform mijnKNGF)

Mobiel nummer
(N.B. conform mijnKNGF)

Handtekening
vertegenwoordiger

** Is uw praktijk/organisatie niet bij het KNGF bekend, dan wordt een KNGF-relatienummer verstrekt*



Door het aanmeldformulier te ondertekenen wordt verklaard dat:

- De organisatie is aangemeld voor het lidmaatschap van de Werkgevers Vereniging Fysiotherapie;
- De statuten en het reglement van de Werkgevers Vereniging Fysiotherapie bekend zijn en ernaar zal worden gehandeld. Dit ook geldt voor toekomstige, door de Algemene Ledenvergadering vastgestelde, statuten en reglement(en);
- De ondergetekende(n) bekend is/zijn met de statuten van de Werkgevers Vereniging Fysiotherapie, waarin onder meer in artikel 2 lid 3 is bepaald, dat de WVF ten laste van de leden verplichtingen kan aangaan die voortvloeien uit de collectieve arbeidsovereenkomst;
- De 'vertegenwoordiger' de praktijk/organisatie tegenover de WVF in alle opzichten kan vertegenwoordigen, de rechten van de praktijk/organisatie uit kan oefenen en het betreffende lid kan verbinden tot al hetgeen het lidmaatschap van de WVF voor de praktijk/organisatie met zich meebrengt (artikel 4 lid 3 statuten WVF);
- Het wijzigen van de 'vertegenwoordiger' via het formulier "Wijziging vertegenwoordiger" zal plaatsvinden en dit formulier wordt ondertekend door de 'vertegenwoordiger' en een wettelijke vertegenwoordiger c.q. twee wettelijke vertegenwoordigers.
- De voor de organisatie en/of de vertegenwoordiger aangebrachte wijzigingen in mijnKNGF ook gelden als wijzigingen voor het WVF;
- De ingevulde gegevens, voorzover nog niet aanwezig in de administratie van het KNGF, tevens in de eigen administratie van het KNGF worden opgenomen;
- Dit formulier naar waarheid is ingevuld en een recent uittreksel van de Kamer van Koophandel van uw praktijk/organisatie is meegezonden.

De ondergetekende(n) geeft/ geven

toestemming

geen toestemming

dat de oproeping van de algemene vergadering in digitale vorm kan plaatsvinden via het mailadres van de vertegenwoordiger.

Te ondertekenen door de wettelijke vertegenwoordiger(s) van de praktijk/organisatie.

N.B. De wettelijke vertegenwoordigers betreffen degene die volgens het uittreksel Kamer van Koophandel c.q. via een contract (bijv. maatschapscontract) bevoegd zijn om de organisatie te vertegenwoordigen en verbintenissen aan te gaan.



Datum:

Naam:

KNGF Rel.nr:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Naam:

KNGF Rel.nr:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Naam:

KNGF Rel.nr:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Naam:

KNGF Rel.nr:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Naam:

KNGF Rel.nr:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Naam:

KNGF Rel.nr:

Functie:

Handtekening:

U wordt verzocht het volledig ingevulde formulier en een recent uittreksel van de Kamer van Koophandel van uw praktijk/organisatie via de mail naar ledenadministratie@kngf.nl te sturen. Graag in de onderwerp-regel van het e-mailbericht vermelden: Aanmelding WVF (het KNGF-relatienummer van uw praktijk/organisatie).