

[BPOA]

Beroepspensioenvereniging Pensioenfonds Openbare Apothekers

KANDIDAATSTELLINGSFORMULIER BESTUUR BPOA

Naam: dhr/mevr

Adres:

PC en woonplaats:

geboren op:,

stelt zich kandidaat voor het bestuur van BPOA en verklaart hierbij:

1. bereid te zijn de benodigde tijd ter beschikking te stellen ter vervulling van de bestuurstaak;
2. bereid te zijn zich te gedragen overeenkomstig de wettelijke en statutaire regels die gelden voor de vereniging;
3. de belangen van de vereniging en alle leden in acht te nemen;
4. zijn/haar bestuursfunctie te bekleden zonder last en ruggespraak.

Handtekening

Emailadres:

Bijlage: kopie van geldig identiteitsbewijs