



Benjamin Gemeente

Datavorm

Van: _____

Adres: _____

Posadres: _____

Huis tel: (011) _____

MAN SE BESONDERHEDE

Volle name: _____

ID No: _____

Noem naam: _____

Selfoon no: _____

E-pos: _____

Werkgewer: _____

Beroep: _____

Tel(w): _____

Huwelikstatus: _____

Datum getroud: _____

NG Lidmaat:

JA

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NEE

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Gedooop

JA

NEE

Belydenis afgelê:

JA

NEE

Waar Gedooop: _____

Waar belydenis afgelê: _____

Vorige gemeente waar lidmaatskap huidiglik gehou word:

VROU SE BESONDERHEDE

Volle name: _____
Nooiensvan: _____
Vorige getroude van: _____
ID No: _____
Noem naam: _____
Selfoon no: _____
E-pos: _____
Werkgewer: _____
Beroep: _____
Tel(w): _____

NG Lidmaat:

JA

NEE

Gedooop

JA

NEE

Belydenis afgelê:

JA

NEE

Waar Gedooop: _____

Waar belydenis afgelê: _____

Vorige gemeente waar lidmaatskap huidiglik gehou word: _____

U persoonlike inligting sal net gebruik word vir Gemeentelike bedrywighede.

Mag NG Benjamin 'n SMS en/of epos na u stuur?

Sms en Epos Ja of Nee

Sou u op 'n later stadium nie meer 'n sms of epos wil ontvang nie, kan u 'n epos stuur na kantoor@benjamin.ng.org.za en u sal dan verwyder word van die lys

Het jy/julle 'n behoefte om gereelde besoeke van 'n verteenwoordiger van die van 'n verteenwoordiger van die gemeente te ontvang?

JA NEE

Stel jy/julle belang om gemeente lede te gaan besoek?

JA NEE

Hiermee gee ek/ons NG Gemeente Benoni Benjamin magtiging om ons lidmaatskap vanaf bogenoemde gemeente aantevra.

Man se handtekening

Vrou se handtekening

DATUM

KIND /ERS SE BESONDERHEDE

Eerste Kind

Van: _____

Volle name: _____

ID No: _____

Noem naam: _____

Selfoon no: _____

Seun Dogter

Gedoopt: JA NEE

Indien JA

Datum gedoopt: _____

Gemeente waar gedoop is: _____

Deur wie gedoop: _____

Waar gaan die kind skool? _____

Graad: _____

Tweede kind

Van: _____

Volle name: _____

ID No: _____

Noem naam: _____

Selfoon no: _____

Seun

Dogter

Gedoop:

JA

NEE

Indien JA

Datum gedoop: _____

Gemeente waar gedoop is: _____

Deur wie gedoop: _____

Waar gaan die kind skool? _____

Graad: _____

Derde kind

Van: _____

Volle name: _____

ID No: _____

Noem naam: _____

Selfoon no: _____

Seun

Dogter

Gedooop?

JA

NEE

Indien JA

Datum gedooop: _____

Gemeente waar gedooop is: _____

Deur wie gedooop: _____

Waar gaan die kind skool? _____

Graad: _____

NG Gemeente Benoni Benjamin

Saakgelastigde

Suite 181

Carma Nell

Privaatsak
X43

Tel: 011 849 7735

Benoni, 1500

Faks: 086 6947012

kantoor@benjamin.ng.org.za