



Aanmeldingsformulier nieuw bedrijf

Naam apotheek/bedrijf : _____
Adres : _____
Postcode en plaats : _____
Telefoonnummer : _____
Email : _____
Oprichtingsdatum : _____
Naam eigenaar/apotheker : _____
Voorletters en titel : _____
Geslacht : vrouw / man
Bankrekeningnummer : _____

Openbare apotheek : ja / nee*

* zo nee, neem dan contact op: 070 – 311 01 67 (aansluiting bij PMA is wellicht toch mogelijk als aanverwante instelling)

Valt het bedrijf onder de CAO-Apotheken : ja / nee

zo nee, welke CAO is wel van toepassing : _____

Ondertekening

Naam : _____

Datum : _____

Handtekening : _____

Volledig ingevuld terugsturen naar:

PMA

Postbus 97851

2509 GH DEN HAAG