



P.O. Box 457 • Oranjestad, ARUBA
@ abvarubahospital@setarnet.aw
www.abvaruba.org
(297) 587 0265 • 527 4020
(297) 587 0265

Arubaanse Bond van Werknemers in Verplegende Instellingen

MACHTIGING

ONDERGETEKENDE,



machtigt bij deze de Stichting

tot het houden van de door haar/hem aan de

ARUBAANSE BOND van WERKNEMERS IN VERPLEGENDE INSTELLINGEN, verschuldigde bonds contributie van **Awg. 25,-**

met ingang van de salarisbetaling over de maand: _____

Deze machtiging geldt tot wederopzeggens door ondergetekende.

Afdeling: _____

Payroll nr.: _____

Aruba, _____

Handtekening:



IN TE VULLEN DOOR HET BESTUUR VAN ABV

Goedgekeurd door het bestuur d.d.:

Handtekening voorzitter:

Handtekening secretaris:

Origineel : HR SABA

Copie: ABV