



**Branchevereniging
Archiefinstellingen
Nederland**

AANMELDFORMULIER VOOR EEN LIDMAATSCHAP

Ondergetekende verklaart bevoegd te zijn te handelen namens de instelling die hij vertegenwoordigt en namens deze instelling het lidmaatschap van BRAIN aan te gaan.

Naam instelling:

Naam tekenbevoegde vertegenwoordiger:

Adres instelling:

.....

Telefoonnummer instelling:

Mailadres tekenbevoegde vertegenwoordiger:

Contributieklass(e) (aankruisen wat van toepassing is):

	Klasse:	Begroting 2016 in euro's:	Contributie:
0	1	> 1.421.000	€ 2170,=
0	2	710.500 – 1.421.000	€ 1628,=
0	3	355.250 – 710.500	€ 814,=
0	4	142.100 – 355.250	€ 408,=
0	5	71.050 – 142.100	€ 272,=
0	6	< 71.050	€ 136,=

Instelling voldoet aan minstens één van de criteria voor lidmaatschap zoals vastgelegd in artikel 7 lid 1 van de statuten van de BRAIN (aankruisen wat van toepassing is):

- 0 De instelling valt onder de werking van de Archiefwet;
0 De archieven en collecties die de instelling beheert zijn openbaar, behoudens de uitzonderingen die de archiefvormers bij overdracht hebben bedongen

Factuuradres:

.....

Factuurkenmerk:

Handtekening tekenbevoegde vertegenwoordiger:

Datum:

Graag ingevuld formulier sturen naar:

BRAIN

Westervoortsedijk 67-D

6827 AT Arnhem

BRAIN, Westervoortsedijk 67-D, 6827 AT Arnhem, 026-3521605, bureau@archieffrain.nl