



GROEP BEGRAFNIS ASSOSIASIE
GROUP BURIAL ASSOCIATION

FS 13/8/445

Hoofkantoor/ Head Office: 217 Rondebult
Diensweg, Farar park, BOKSBURG
Telefoon/Telephone: 011 873 8630
E-pos/Email: info@gba.co.za
Webtuiste/ Website: www.gba.co.za
Whatsapp: 072 857 2033

AANSOEK OM LIDMAATSKAP / APPLICATION FOR MEMBERSHIP

LIDNOMMER/

MEMBER NUMBER:

Slegs vir kantoor gebruik/Office use only

TAALVOORKEUR/LANGUAGE:

AFR

ENG

VAN/SURNAME:

VOORNAME/FULL NAME:

ID NOMMER/ID NUMBER:

GESLAG/SEX:

M

V/F

GEBOORTEDATUM/DATE OF BIRTH

HUWELIKSTAAT/ MARITAL STATUS

DAG/ DAY	MAAND/ MONTH	JAAR/ YEAR

1	GETROUD/ MARRIED	2	ONGETROUD/ UNMARRIED	3	WEWENAAR/WEDUWEE WIDOW/WIDOWER	4	GESKEI/ DIVORCED
---	---------------------	---	-------------------------	---	-----------------------------------	---	---------------------

ADRES/

ADDRESS:

POSKODE/POSTAL CODE:

TELEFOON (Sel)/

TELEPHONE (Cell):

(W)

E-POS/EMAIL:

Verwantskapcodes:

1- Gade 2. Kind

Relationship codes:

1. Spouse 2. Child

AFHANKLIKES/DEPENDANTS

AFHANKLIKES SE VOORNAME EN IDENTITEITSNOMMERS DEPENDANTS NAME AND IDENTITY NUMBERS	MANLIK/ VROULIK	VERWANTSKAP/ RELATION	GEBOORTEDATUM/ DATE OF BIRTH		

Hiermee verklaar ek dat die bovermelde gegewens korrek is en ek onderneem om my aan die Regulasies van die GBA te onderwerp. 'n Drie maande wagtydperk ten opsigte van 'n natuurlike sterfte is van toepassing by aanvaarding van lidmaatskap.

I hereby declare the above information to be correct, and I undertake to abide by the rules of the GBA.

A waiting period of three months in respect of a natural death is applicable by acceptance of membership.

HANDTEKENING VAN APPLIKANT/

SIGNATURE OF APPLICANT:

WERWER/ CANVASSER CODE: _____

WERWER/CANVASSER: _____

ADRES/ADDRESS: _____