

** Enhver sjæl skal smage døden. Og først på opstandelsensdag skal I få jeres løn gengældt fuldt ud**

Ansøgningsskema om optagelse i Dansk Islamisk begravelsesfondens støtteforening (DIBS)

For at blive optaget i begravelsesfondens støtteforening (DIBS) skal den ansøgende familie aflevere ansøgningsskemaet i underskrevet stand.

Gennemlæs dette grundigt, før du underskriver ?

Tilmeldelsesgebyr til Islamiske Begravelsesforening er **200 kr.** Pr familiemedlem. Ansøgere over 60 år skal dog betale et tilmeldingsgebyr på **1000 kr.** i stedet for det normale tilmeldingsgebyr. Indmeldelsesblanketten udfyldes med blokbogstaver og sendes til:

**DIBS
Dortheavej 43
2400 København NV**

DIBS
Dortheavej 43
2400 København NV
Tlf.: +45 23 42 02 14
Tlf.: +45 50 54 55 22
Tlf.: +45 70 26 14 53
Tlf.: +45 70 26 14 54
Web: www.dibf.dk
Email: medlem@dibf.dk
Bank: Danske Bank
Reg.nr.: 4160
Konto nr.: 10023882

Kontaktperson / familieoverhoved:

Fornavn:.....Efternavn:..... Cpr:

Ægtefælle:

Fornavn:.....Efternavn:..... Cpr:

Adresse:.....Postnummer:.....By:.....

Telefonnummer:.....Evt. mobilnummer:.....

Bank oplysning (familieoverhoved):

Regn nr.: Konto nr.:

Antal personer i husstanden (inkl. kontaktperson):

Navn (den fulde navn)

Cpr. Nr.

1.:

2.:

3.:

4.:

5.:

6.:

7.:

Betingelserne for optagelse:

§ 1 At være muslim og bosiddende i Danmark.

§ 2 Medlemskab er første gældende efter registrering af betaling af tilmeldingsgebyret og ansøger har fået bekræftelse.

§ 3 Et medlem er første berettiget til begravelsesstøtte 3 måneder efter godkendelse af medlemskab.

§ 4 Nye medlemmer skal erklære, at dens familiemedlemmer (som søger medlemskab) ikke lider af en dødelig sygdom f.eks. kræft.

§5 Giver jeg hermed fuldmagt til DIBS til at oprette en betalingservice-aftale med banken.

§6 Undlader man rettidigt betaling af den årlige fordeling af udgifterne til bisættelsen af medlemmerne, kan medlemskab blive annulleret.

Undertegnede erklærer hermed på tro og love, at jeg og mine familiemedlemmer opfylder betingelserne i § 4 for optagelse samt de afgivne oplysninger er korrekte.

.....
Dato

.....
Underskrift af Kontaktperson / familieoverhoved

Forbeholdt administration: Familie nr.:

Godkendt den:

Afvist den:

Baggrund: