



MACHTIGINGSFORMULIER

Hierbij machtig ik

Achternaam:

Voornaam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

E-mailadres:

Telefoonnummer:

de hieronder vermelde organisatie / persoon

Achternaam:

Voornaam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

E-mailadres:

Telefoonnummer:

tot het aanvragen van vergoedingen en het opvragen van informatie met betrekking tot de aanvragen bij Stichting Leergeld Parkstad namens mij.

Plaats getekend:

Datum getekend:

Handtekening betrokkene:

Handtekening gemachtigde:
