

## Aanvraagformulier tussenkomst in de vervoerskosten van en naar instellingen waar gehandicapten of zieken verblijven

Verklaring van de instelling:

|  |                       |
|--|-----------------------|
| Ondergetekende (naam): .....             |                       |
| Functie: .....                           |                       |
| Naam van de instelling: .....            |                       |
| bevestigt hierbij dat de genaamde: ..... |                       |
| adres: .....                             |                       |
| op (datum): .....                        |                       |
| een bezoek heeft gebracht aan: .....     |                       |
| die in onze instelling verblijft.        |                       |
| Stempel van de instelling:               | Handtekening + datum: |

Verklaring van de aanvrager:

|   |  |
|---|--|
| Ondergetekende (naam): .....  |  |
| die op (datum) ..... een bezoek bracht aan (naam) .....,                |  |
| familieverband: .....,  |  |
| doet hiermee een aanvraag tot terugbetaling van de verplaatsingskosten. |  |
| Rekeningnummer: BE.....   |  |
| Rijksregisternummer: .....  |  |
| Handtekening + datum:   |  |