

# Machtigingsformulier vrijwillige bijdrage voor extra activiteiten bij de dagbehandeling

Cliëntnummer:  
Cliëntnaam :  
Geboortedatum:  
Locatie :

Gewenste ingangsdatum:

Hierbij geef ik toestemming om de aangekruiste bijdrage tot wederopzegging  
maandelijks automatisch af te laten schrijven van mijn rekeningnummer:  
(IBAN): .....

- Een bijdragen van € 40,- per maand
- Een bijdragen van € 30,- per maand
- Een bijdragen van € 25,- per maand
- Een bijdragen van € 20,- per maand
- Een bijdragen van € 10,- per maand
- Ik wens geen vrijwillige bijdrage te geven (graag formulier wél  
retourneren)

## Ondertekening

Datum: ..... Plaats: .....

Naam: ..... Handtekening: .....

Dit formulier kunt u ingevuld en ondertekend afgeven bij één van de medewerkers dagbesteding.