

VRAAG TOT TERUGGAVE WAARBORG SOM

DIENSTAANDUIDING

BEDRAG WAARBORG :
.....

DATUM BETALING WAARBORG :
.....

VERANTWOORDELIJKE - PERIODE VAN BETALING WAARBORG :
.....

DATUM TERUGSTORTEN WAARBORG :
.....

IN TE VULLEN DOOR DE VERENIGING

NAAM VERENIGING :
.....

ZETELADRES :
.....

NAAM :

NAAM :

FUNCTIE :

FUNCTIE :

ADRES :

ADRES :

TELEFOON/GSM :

TELEFOON/GSM :

Handtekening :

Handtekening :

DATUM :

DATUM :

REKENINGNUMMER VERENIGING :
.....

HANDTEKENING DIENST PATRIMONIUM :

*De ondertekening dient te gebeuren door 2 bestuursleden : de toenmalige
facturatieverantwoordelijke evenals de huidige facturatieverantwoordelijke,
voorzitter, of penningmeester.*

Terug te zenden aan Gemeentebestuur Lede, Dienst Patrimonium, Markt 1, 9340 LEDE
Tel. : 053/60.68.50