STICHTING

DE



**VERWIJZINGSFORMULIER**

**Onderstaande personen komen in aanmerking voor kleding en accessoires van de Kledingbank in Sint-Michielsgestel**

**Theereheide 5, 5271 VN te Sint-Michielsgestel, Tel.06-49103264**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Geboortedatum** |
| **Naam** |  |  |
| **Aantal leden gezin** |  |  |
| **Naam partner** |  |  |
| **Namen kinderen** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Adres** |  |  |
| **Postcode + woonplaats** |  |  |
| **Telefoonnummer** |  |  |
| **E-mailadres** |  |  |

**Gegevens van verwijzende instantie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum verwijzing** |  |
| **Naam Instantie** |  |
| **Contactpersoon** |  |
| **Adres** |  |
| **Postcode + woonplaats** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **E-mailadres** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stempel/paraaf verwijzende instantie: |  | Cliënt gaat akkoord met opslag en gebruik van zijn/haar gegevens door Stichting De Kledingbank.  Naam cliënt:  Handtekening: |

**BELANGRIJKE INFORMATIE:**

**NEEM DIT FORMULIER EN EEN GELDIG LEGITIMATIEBEWIJS MEE ALS U NAAR DE KLEDINGBANK GAAT!**