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!**