

Lierop Leeft ... Maar niet zonder jou!



Formulier Te Kopen Hulpmiddelen

Intern nummer: Datum:

Cliëntgegevens

Naam:

Adres:

Postcode, Plaats:

Telefoonnummer:

Eventueel gegevens contactpersoon (indien afwijkend van bovenstaande).

Naam:

Telefoonnummer:

Gekocht hulpmiddel

Kosten betaald

<input type="checkbox"/> Po VR275	0	€ 15,90
<input type="checkbox"/> urinaal MKP 1173(met terugloop)	0	€ 48,98
<input type="checkbox"/> urinaal mannen MKP 1111	0	€ 5,25
<input type="checkbox"/> urinaal mannen of vrouwen PR 50560	0	€ 12,95
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Te betalen vaste administratieve kosten (voor <u>niet</u> leden coöperatie)	0	€ 2,50

Opmerkingen/type omschrijving:

Handtekening (namens) cliënt:

Ingevuld door: