



## Aanvraag Vergoeding notariskosten

<b>Naam samenwerkingsverband</b>	
<b>Contactpersoon of aanvrager</b>	
<b>Contactgegevens</b>	
<b>Welke paramedische disciplines zijn bij dit samenwerkingsverband betrokken?</b>	<input type="checkbox"/> diëtetik <input type="checkbox"/> ergotherapie <input type="checkbox"/> fysiotherapie <input type="checkbox"/> huidtherapie <input type="checkbox"/> logopedie <input type="checkbox"/> oefentherapie
<b>Naam ROS</b>	
<b>Datum aanvraag</b>	
<b>Naam notaris</b>	
<b>Welke rechtsvorm heeft het samenwerkingsverband?</b>	
<b>Welke activiteiten zijn door de notaris uitgevoerd?</b>	
<b>Welk budget vraag je aan?</b> <i>maximum is € 2.420,- (inclusief btw)</i>	
<b>Bankgegevens waar de bijdrage startfinanciering op kan worden gestort (IBAN + naam rekeninghouder)</b>	
<b>Handtekening contactpersoon</b>	

Stuur het ingevulde formulier, samen met een scan of kopie van de bijbehorende factuur, aan: [info@organisatiegraad.nl](mailto:info@organisatiegraad.nl)