



Gelieve aan te kruisen

Klantvorm

DATUM:

<input type="checkbox"/>	School
<input type="checkbox"/>	Dagverblijf
<input type="checkbox"/>	Maison Relais
<input type="checkbox"/>	Vereniging/Club
<input type="checkbox"/>	Andere _____

Naam van de instelling		
Naam van de gemeente (voor scholen)		
Naam van het hoofd / de verantwoordelijke persoon		
Naam van de contactpersoon		
Factuuradres		
email adres		
PEPOLL Gebruikers	JA <input type="radio"/>	NEE <input type="radio"/>
PEPOLL Identificatie nr.		
BTW-nummer Nummer		
Afleveradres (indien verschillend van factuuradres)		
E-mail		
Telefoonnr.		
Bericht/commentaar		

Voor kinderdagverblijven, Maison Relais, ets	Handtekening van de verantwoordelijke + stempel van het bedrijf
--	--

Voor scholen en leerkrachten	Naam en handtekening van de leerkracht
Om uw 10% korting te ontvangen, stuurt ons een kopie van uw lerarenkaart met het formulier (foto of scan).	