

Hoofdcliënt

_____	_____	M	V
Naam	Adres	Geslacht	
_____	_____	_____	_____
Telefoonnummer thuis	Telefoon mobiel	Postcode	Woonplaats
_____	_____	_____	_____
E-mailadres	Geboortedatum		

Overige cliëntgegevens

_____	_____
Naam partner	Aantal thuiswonende kinderen
(____)	_____
Telefoonnummer(indien afwijkend)	Geboortedatum thuiswonende kinderen

Doorverwijzende instantie

_____	_____
Naam instelling	_____
_____	_____
Plaats instelling	Telefoonnummer
_____	_____
Naam contactpersoon	Email

Adres : Entingheweg 13 Dwingeloo, ingang aan de zijkant van het gebouw
Telefoonnummer : 0622856227
Openingstijden : ma. 10-13 uur; wo. 13-16 uur; za. 10-13 uur
Bezoek buiten de openingstijden is alleen op afspraak mogelijk!

_____ Datum
Handtekening cliënt

Cliënt verklaart naar waarheid te voldoen aan de voorwaarden en zich te houden aan de regels die Tweede Kans Kleding Westerveld stelt voor het verstrekken van kleding en speelgoed.

_____ Datum
Handtekening partner cliënt (eventueel)

_____ Datum
Handtekening van contactpersoon doorverwijsinstantie

Dit originele exemplaar meegeven aan de cliënt voor de administratie van Tweede Kans Kleding Westerveld.
Eventueel voor uw eigen administratie een kopie achterhouden.

N.B. Neem bij het bezoek aan onze kledingwinkel altijd uw geldige legitimatiebewijs mee!

Stempel doorverwijzende instantie: