



DECLARATIEFORMULIER GGZ JEUGD TOT 18 JAAR
BETREFFENDE EIGEN VERVOER

In te vullen door ouders/verzorgers

Declaratie van (naam kind invullen):

Woonadres kind:

Vanaf woonadres naar behandelcentrum (naam, adres behandelcentrum invullen) en retour:

Van:

Naar:

Maand en jaar waarin het vervoer heeft plaatsgevonden:

Op welke dagen in de maand u heeft gereden (O = ochtend en M = middag):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
O																
M																
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
O																
M																

Aantal kilometers gereden per dagdeel vanaf woonadres naar behandelcentrum (gerekend over de kortste route per auto ANWB routeplanner):

Verzoekt de gemaakte kosten over te maken op rekeningnummer (IBANnummer)

LET OP! bij het indienen van de eerste declaratie dient u eenmalig een kopie van uw bankafschrift mee te zenden of een kopie van uw bankpas waar het IBANnummer en uw naam op wordt vermeld:



In te vullen door de gemeente

Aantal kilometers gereden per dagdeel vanaf woonadres naar school en/of omgekeerd
(€ 0.19 cent/km gerekend over de kortste route per auto ANWB routeplanner):

In te vullen door behandelaar

Verklaart dat bovengenoemde data en dagdelen naar waarheid zijn ingevuld.

Naam:

Plaats:

Datum:

Handtekening:

Stempel behandelcentrum:

Dit formulier zenden aan:

Gemeente Vlissingen
t.a.v. afd. leerlingenvervoer team Wmo & jeugd
Postbus 3000
4380GV Vlissingen
wmojeugdadministratie@vlissingen.nl