Stichting Slapeloosheid
Patiëntenorganisatie van & voor mensen met slapeloosheid

Versie: 2 nov. 2024

Declaratieformulier

Declarant:

Achternaam en voorletters:	
Straat + huisnummer:	
Postcode + woonplaats:	
E-mailadres:	

Wil onderstaande declaratie graag uitbetaald hebben op het volgende IBAN-rekeningnummer:

NL																

Deze rekening staat op naam van: .....

Reiskosten, indien van toepassing: **NB Bereken autokilometers via routenet.nl**

Datum:	Van adres: (postcode en huisnummer)	Naar adres: (postcode en huisnummer)	In opdracht van:	Kosten OV (indien OV)	Aantal KM (eigen auto)
				€	KM
				€	KM
				€	KM
				€	KM
				€	KM
				€	KM
			Subtotaal	€	KM

Overige kosten, indien van toepassing:

Datum:	Omschrijving	In opdracht van:	Bon toegevoegd?	Bedrag, incl. BTW
			Ja / Nee	€
			Ja / Nee	€
			Ja / Nee	€
			Ja / Nee	€
			Ja / Nee	€
			Subtotaal	€

Totaal te declareren:

Totaal aantal km x € 0.23 en/of subtotaal OV kosten:	€
Subtotaal overige kosten:	€
Totaal te declareren:	**ú**

Declarant verklaart dat de declaratie geheel naar waarheid en in overeenstemming met het 'Protocol declaraties' van Stichting Slapeloosheid, versie 2 nov. 2024, is ingevuld en ingediend.

Naam en handtekening **declarant**:

Voor akkoord, naam en handtekening **budgethouder/ bestuur:**

Hieronder a.u.b. niets invullen!

ID:	
Bonnen:	
Datum verwerkt:	
Budget:	
Kostenpost:	
Uitbetaald bedrag:	