EHBO-Vereniging Swalmen

Secr.: Postbus 9094 6070 AB Swalmen
Bank: IBAN NL34RABO 0150394160

HULPAANVRAAG FORMULIER

Naam vereniging:

Aard van evenement:

Plaats van het evenement:

Datum:

Aanvangstijdstip:

Verwachte eindtijd:

Aantal noodzakelijk geachte EHBO-ers:

Aantal personen die actief aan het evenement deelnemen: ……

Aantal plaatsen waarop gelijktijdig activiteiten plaatsvinden: ……

Lengte van parcours (indien relevant): ……

Naam contactpersoon:

Adres: …….

Postcode + woonplaats: ……

Ondergetekende verklaart akkoord te gaan met de voorwaarden, zoals deze op een aparte bijlage zijn vermeld.
De factuur wordt t.z.t. door onze vereniging verzonden aan de contactpersoon.

……	……	……
Plaats	Datum	Handtekening

Dit formulier sturen naar:
R. Thijssen
Oudeweg 67
6071 KP Swalmen
email: riny.strous@mcsdiagnostics.com
Info: Frans Backus, voorzitter tel. 50 14 64 of 06 459 43 039
Info: R. Thijssen, coördinator hulpverleningen, tel. 50 35 51

(onderstaand overzicht wordt ingevuld door de EHBO)

Naam hulpverlener	Aantal km.	Overige kosten