Dienst Uitvoering
Subsidies aan Instellingen
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Sociale veiligheid

Intentieverklaring

Uw organisatie verklaart mee te werken aan onderstaande activiteit(en) van de regiegroep.

Naam activiteit 1

Naam activiteit 2

Naam activiteit 3

Naam activiteit 4

Naam activiteit 5

Naam activiteit 6

Startdatum

Einddatum

Organisatie

Naam

KvK-nummer

Verklaring

Ondergetekende verklaart:

- bevoegd of gemachtigd te zijn om dit formulier te ondertekenen;
- kennis te hebben genomen van de geldende wet- en regelgeving en deze regelgeving te hebben nageleefd;
- dit formulier volledig, juist en naar waarheid te hebben ingevuld.

Ondertekening

Voornaam

Achternaam

Handtekening

Functie

E-mailadres

Telefoonnummer