

Toestemming kind tot erkenning

Ondergetekende

Geslachtsnaam: _____

Voornamen: _____

Geboorteplaats: _____

Geboortedatum: _____ dd-mm-jjjj

Adres: _____

Woonplaats: _____

geeft hierbij toestemming tot zijn/haar erkenning aan:

Geslachtsnaam erkenner: _____

Voornamen: _____

Geboorteplaats: _____

Geboortedatum: _____ dd-mm-jjjj

Plaats: _____

Geboortedatum: _____ dd-mm-jjjj

Handtekening: _____

s.v.p. een kopie van een geldig legitimatiebewijs toevoegen.

Raadhuisplein 1
5953 AL Reuver

Postbus 4750
5953 ZK Reuver

Telefoon: 077 474 9292
Fax: 077 474 5888

Geopend:
maandag t/m vrijdag
9.00 – 13.00 uur;
maandagavond
17.00- 19.30 uur

Telefonisch bereikbaar:
maandag t/m vrijdag
8.30 – 16.30 uur

E-mail: info@beesel.nl