



Deventer, Olst-Wijhe en Raalte: samen staan we sterker.

## Aanvraagformulier bijdrage in de afvalstoffenheffing vanwege medisch afval

Vul onderstaande gegevens in en stuur één van de volgende bewijsstukken mee:

- Factuur apotheek (waarop hulpmiddelen staan)
- Overzicht verzekeraar (waarop hulpmiddelen staan)

U kunt het formulier opsturen naar: Regionale Belastingssamenwerking, antwoordnummer 225, 7400 VB Deventer

### Gegevens aanvrager:

<b>Naam</b>	
<b>Voorletters</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Postcode, Woonplaats</b>	
<b>Telefoonnummer</b>	
<b>Emailadres</b>	
<b>IBAN-rekeningnummer</b>	

### Om welk soort afval gaat het?

--

### Doet u deze aanvraag voor een gezinslid?

<b>Naam van gezinslid</b>	
<b>Geboortedatum</b>	

<b>Handtekening</b>	<b>Datum</b>

