

Gegevens loonkostenvergoeding

Cursusjaar 2017/2018

Gegevens werkgever

naam tandtechnisch laboratorium _____

adres _____

postcode en plaats _____

relatienummer; u vindt dit op de
factuur van het sociaal fonds _____

uw IBAN (bankrekeningnummer) _____

Gegevens leerling

naam _____

Gegevens dienstbetrekking

datum indiensttreding ____ - ____ - ____

hoeveel uur per week werkt(e)
betrokkene bij u
(inclusief schooldag) _____ uur

Ondertekening

Ondergetekende verklaart dit formulier en naar waarheid te hebben ingevuld.

naam _____

plaats _____

datum ____ - ____ - ____

handtekening _____

Formulier retourneren aan:

AGH
Loonkostenvergoeding TT
Postbus 1044
2280 CA Rijswijk ZH

Stichting Algemeen Sociaal Fonds voor de Tandtechniek

Postbus 1044
2280 CA Rijswijk ZH
Tel. 088 11 98 055

info@sftandtechniek.nl
www.sftandtechniek.nl
IBAN NL56INGB0687481759

De regeling van de Stichting Algemeen Sociaal Fonds voor de Tandtechniek wordt uitgevoerd door AGH
(Administratie Groep Holland)