

factuurnummer
factuurdatum dag maand jaar

Gegevens van de geleverde goederen of diensten

3 Geef hieronder een omschrijving van de goederen of diensten die geleverd werden.

.....
.....
.....
.....

4 Vul hieronder de totale kostprijs van de geleverde goederen of diensten in.

Voeg de originele factuur of facturen bij dit formulier.

..... euro

Ondertekening

5 Vul de onderstaande verklaring in.

Ik verklaar dat ik afstand doe van de tegemoetkoming van het VAPH, in ruil voor rechtstreekse betalingen van de geleverde goederen of diensten aan de leverancier, vermeld in vraag 2.

Ik verklaar dat ik akkoord ga met de kwaliteit van de geleverde goederen of diensten.

Ik verklaar dat ik ermee akkoord ga het verschil tussen de tegemoetkoming van het VAPH en het factuurbedrag zelf te betalen, als de volledige factuur of een deel ervan, om welke reden ook, niet in aanmerking komt voor terugbetaling door het VAPH.

datum dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam

- hoedanigheid persoon met een handicap
 wettelijk vertegenwoordiger
 bewindvoerder

Aan wie bezorgt u dit formulier?

6 Bezorg dit formulier aan het kantoor van het VAPH in de provincie van uw woonplaats.

VAPH – Provinciaal kantoor Antwerpen

Potvlietlaan 5, 2600 Berchem
T 02 249 30 00
antwerpen@vaph.be

VAPH – Provinciaal kantoor Hasselt

Hendrik van Veldekegebouw
Koningin Astridlaan 50 bus 2, 3500 Hasselt
T 02 249 30 00
hasselt@vaph.be

VAPH – Provinciaal kantoor Gent

Virginie Lovelinggebouw
Koningin Maria Hendrikaplein 70 bus 51, 9000 Gent
T 02 249 30 00
gent@vaph.be

VAPH – Provinciaal kantoor Leuven

Vlaams Administratief Centrum
Diestsepoort 6 bus 57, 3000 Leuven
T 02 249 30 00
leuven@vaph.be

VAPH – Provinciaal kantoor Brugge

Jacob Van Maerlantgebouw
Koning Albert I-laan 1-2 bus 55, 8200 Brugge
T 02 249 30 00
brugge@vaph.be