



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

Heidehuis vzw
Fazantendreef 11
8200 Sint-Michiels Brugge
tel. 050 40 61 50 fax 050 40 61 59
info@heidehuis.be
www.heidehuis.be

KBC : BE 13 4752 1280 0939

BESTELFORMULIER VORMING/VOORDRACHT

Naam aanvrager:

Datum aanvraag:

Naam vereniging/organisatie:

Straat:

Postnummer & Gemeente:

Telefoon:

E-mail:

Facturatieadres:

Straat:

Postnummer & Gemeente:

Datum vorming:

Hierbij wensen wij een vorming/voordracht aan te vragen en stellen volgende data voor:

Thema:

Graag hadden wij deze thema's aan bod zien komen:

en wensen wij bij voorkeur volgende spreker voor dit thema uit te nodigen:

Plaats:

De voordracht/vorming/getuigenis zou doorgaan in

Aantal deelnemers:

Indien geweten: We willen deze vorming/voordracht organiseren voor ongeveer deelnemers.

Prijsofferte en facturatie:

Na ontvangst van deze aanvraag zullen wij de prijsofferte doorsturen en de aanvraag bevestigen.

Wij danken u alvast voor deze aanvraag
en hopen op een goede samenwerking.

Handtekening contactpersoon,