



FORMULIER TOT VERMINDERING OUDERBIJDRAGE

Ondergetekende verzoekt om vermindering van de ouderbijdrage

Naam aanvrager _____m/v

Voornaam _____

Adres _____

Telefoon waar u overdag bereikbaar bent: _____

Emailadres _____

Naam echtgenoot/partner _____

Uit hoeveel personen bestaat uw gezin _____

Beroep aanvrager _____

Naam/adres werkgever _____

Beroep partner _____

Naam/adres werkgever _____

Schoolgaande kinderen

	Naam	Voornaam	geb.datum	naam school
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____



FINANCIËLE GEGEVENS

Bruto inkomsten per maand
(inkomsten zonder aftrek van premies sociale wetgeving en zonder
aftrek van loonbelasting).

Vader/verzorger € _____

Moeder/verzorgster € _____

Alimentatie (indien van toepassing) € _____

TOTAAL € _____
=====

**Bewijsstuk zoals kopie loonstrookje of uitkeringspecificatie
meesturen.**

De hierboven gestelde vragen zijn door mij naar waarheid ingevuld.

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening:

- Het formulier opsturen naar het kantoor van J.B.O. t.a.v.
Mw. S. Haller.
Postbus 87058
1080 JB Amsterdam

- **Het verzoek tot vermindering aanvragen binnen twee
weken na factuurdatum.**