

Aan het OCMW van Laakdal
T.a.v. de Sociale Dienst
Markt 19
2430 Laakdal

ATTEST

Ondergetekende , (naam en voornaam),
verantwoordelijke van de instelling, het dagcentrum of de onderwijsinstelling

..... (naam)

..... (adres)

bevestigt hiermee dat (naam)

..... (adres)

in 2019 regelmatig in deze instelling verblijft of regelmatig het dagcentrum of de
onderwijsinstelling bezoekt.

.....
(datum)

.....
(handtekening)

.....
(stempel)