

VOORWAARDEN DECLARATIES:

Beste organisator,

Dankzij de inspanningen van u en onze vrijwilligers maken we de collecte tot een jaarlijks succes! We proberen daarbij de kosten zo laag mogelijk te houden en de opbrengsten zo hoog mogelijk! We zijn u zeer dankbaar voor uw inzet en begrijpen dat er soms kosten gemaakt moeten worden rondom de organisatie van de collecte.

Omdat het Diabetes Fonds voor de collecte ook verantwoording moet afleggen aan de accountant, moeten wij de declaratiekosten inzichtelijk te maken. Tevens kunnen wij declaraties alleen goedkeuren als ze aan onderstaande voorwaarden voldoen.

1. Vul het declaratieformulier volledig in en vergeet de handtekening niet.
2. Voorzie declaraties met uitzondering van telefoonkosten en kilometervergoeding altijd van een bonnetje.
3. Gedeclareerde kilometers zijn inclusief parkeerkosten, losse parkeerbonnetjes worden niet vergoed.
4. Declaraties moeten direct verbandhouden met de collecte. Buitengewone kosten die geen direct verband houden met de collecte worden niet vergoed.
5. Presentjes voor wijkhoofden of collectanten die afscheid nemen mogen maximaal € 2,50 bedragen.
6. Twijfelt u of bepaalde kosten vergoed worden, neem dan voordat u de kosten maakt eerst contact op met het collecteteam, via e-mail collecte@diabetesfonds.nl of per telefoon: 033-4622055

Nogmaals hartelijk dank voor uw inzet en heel veel succes gewenst!

Met vriendelijke groeten,

Collecteteam Diabetes Fonds

DECLARATIEFORMULIER

Graag *a/* uw gegevens invullen i.v.m. verwerking declaratie

IBAN-rekeningnummer:

N	L																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ten name van:

Adres:

Postcode+ Woonplaats:

Autokosten (*km-vergoeding à € 0,28 per km, incl. parkeergeld*)

Datum	Van	Naar	Doel	Aantal km	Bedrag
.....
.....
				Totaal aantal km

Reiskosten (*openbaar vervoer*)

Datum	Van	Naar	Doel	Aantal km	Bedrag
.....
.....

Telefoonkosten (*€ 0,10 per lokaal gesprek*)

	Bijlage	Bedrag
.....
.....

Overige kosten *Graag bonnen bijvoegen*

	Bijlage	Bedrag
.....
.....
.....
.....

TOTALE KOSTEN €.....

DATUM:

HANDTEKENING: