SOVOREG VZW
Voskenslaan 38
9000 GENT
projectwerking@sovoreg.be
jenny.oosterlinck@hogent.be

AANVRAAG TERUGBETALING VAN GEPREFINANCIERDE KOSTEN

VERENIGING: _____

VERANTWOORDELIJKE: _____

OMSCHRIJVING ACTIVITEIT: _____

DATUM + PLAATS ACTIVITEIT: _____

DEPARTEMENT: _____

TERUGBETALING (gelieve steeds originele betalingsbewijzen bij te voegen)

datum aankoop of activiteit	omschrijving	bedrag

Handtekening verantwoordelijke vereniging:

Handtekening Sovoreg VZW:

Datum indienen boekhouding: