

In te vullen door KCC:

Datum binnenkomst : .....

Gemuteerd : ja / nee



de Hofnar 15  
Postbus 10100  
5550 GA Valkenswaard  
T (040) 208 34 44  
F (040) 204 58 90  
gemeente@valkenswaard.nl  
www.valkenswaard.nl

## MACHTIGINGSFORMULIER

### Wanneer moet u dit formulier invullen?

U wilt iemand toestemming geven om voor u zaken te regelen.

### Wie kan dit formulier invullen?

Alleen de persoon die de toestemming geeft mag dit formulier invullen.

### Wie kunt u machtigen?

Elk persoon ouder dan 18 jaar.

### Wat moet u doen?

Vul het formulier in, print en onderteken het en voeg het toe aan uw aanvraag of aangifte.

#### Hierbij machtig ik

Naam

*(de eigen achternaam,  
niet die van de partner)*

Voornamen voluit

Geboortedatum

Geboorteplaats

Burgerservicenummer (BSN)

Adres

Postcode en woonplaats

#### De volgende persoon *(Voeg een (kopie) van een geldig identiteitsbewijs toe)*

Naam

*(de eigen achternaam,  
niet die van de partner)*

Voornamen voluit

Geboortedatum

Geboorteplaats

Burgerservicenummer (BSN)

Adres

Postcode en woonplaats

<b>Machtiging voor het aanvragen of doorgeven van</b>
---

- Uittreksel uit de Basisregistratie Personen (BRP)
- Uittreksel of afschrift uit de burgerlijke stand
- Verhuizing
- Verklaring omtrent gedrag
- Anders, namelijk:

**Ondertekening**

Datum \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_