

DECLARATIEFORMULIER ZSM AFDOENINGSBIJSTAND

Gegevens advocaat

Naam en voorletters : _____

Rbv.nr. : _____

Gegevens dienst

ZSM locatie : _____

Datum dienst : ____ - ____ - ____

	Parketnr.	Naam cliënt	Geb. datum cliënt	Advies afdoeningsbeslissing 2,50 punt
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Reiskosten declareert u per dienst eenmaal op een gewoon piketdeclaratieformulier

Aldus naar waarheid ingevuld,

Datum: ____ - ____ - ____ Handtekening advocaat: _____

Stuur het volledig ingevulde formulier bij voorkeur per e-mail naar **teamfinancien@rvr.org**.
Mocht dat niet mogelijk zijn, stuur het formulier dan per post naar: Raad voor Rechtsbijstand, Postbus 70503, 5201 CD 's-Hertogenbosch