

AANMELDINGSFORMULIER ZQP-ER



1 DIENSTVERLENING

Ik wil gebruik maken van de volgende dienstverlening :

Bemiddeling Facturatie Boekhouding

2 PERSOONSgegevens

Voornaam: _____ Achternaam _____
Geslacht: _____ Voorletters _____
Straatnaam en nr.: _____ Telefoon _____
Postcode _____ Mobiel _____
Woonplaats _____ E-mail _____
Burgerservicenummer _____ Bankrek. Nr. _____
Geboortedatum _____ Nationaliteit _____
Burgelijke staat _____ Identiteitsbewijs Paspoort ID-Kaart
Identiteitsbewijs nummer _____ Geldigheidsdatum ID _____

[Kopie ID-bewijs toevoegen](#)

3 OPLEIDINGEN / CURSUSSEN

Naam opleiding/cursus	Periode	Behaald	
_____	_____	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
_____	_____	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
_____	_____	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

4 ARBEIDSVERLEDEN

Soort werkzaamheden	Periode	Loondienst/zelfstandig
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5 OVERIGE INFORMATIE

Rijbewijs A B C1 C D1 BE C1E CE D1E DE AM T

Gewenst type opdrachten:

Beschikbaarheid van _____ tot _____ voor onbepaalde tijd

Uurtarief € _____ exclusief btw

AANMELDINGSFORMULIER ZZP-ER



6 BEDRIJFSINFORMATIE

Bedrijfsnaam	_____	Telefoon	_____
Straatnaam en nr.	_____	Fax	_____
Postcode	_____	E-mailadres	_____
Plaats	_____	Website	_____
Correspondentieadres (indien afwijkend)			
Straat & nr / Postbusnr.	_____	Postcode & plaats	_____
Factuur t.a.v.	_____	KvK nummer	_____
Kopie inschrijving Kamer van Koophandel bijvoegen			
BTW nummer	_____	Bankrekeningnr.	_____
VAR-verklaring	_____		
VAR-WUO Geldig van	_____ tot _____	VAR-DG geldig van	_____ tot _____

De verklaring arbeidsrelatie (VAR) noemt de volgende werkzaamheden/of diensten:

Kopie VAR-verklaring toevoegen

7 OVERIGE VRAGEN

Ik beschik over de volgende materialen, werktuigen en/of gereedschappen voor mijn werkzaamheden

Ik beschik over een arbeidsongeschiktheidverzekering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Ik beschik over een beroepsaansprakelijkheidsverzekering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Ik beschik over een rechtsbijstandsverzekering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Ik beschik over een eigen website	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Ik beschik over eigen drukwerk (visitekaartjes, briefpapier e.d.)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

8 ONDERTEKENING

Op deze overeenkomst zijn onze algemeene voorwaarden van toepassing.
Ondergetekende verklaart alle gestelde vragen naar waarheid
te hebben beantwoord en bevoegd te zijn tot ondertekening van deze overeenkomst

Datum	_____	Plaats	_____
Naam	_____	Handtekening	_____