

Toestemmingsverklaring voor het delen van vertrouwelijke persoonsgegevens



**Schuld
Hulp
Buddy**

Hierbij verleen ik toestemming aan

(Bemiddelende organisatie)

(Contactpersoon)

om informatie uit te wisselen en mijn situatie te bespreken met Stichting **SchuldHulpBuddy**.
Graag wil ik hulp van deze organisatie.

Mijn gegevens

Naam:

Adres:

Woonplaats en postcode:

Email-adres:

Telefoonnummer:

Ondertekening

Datum:

Plaats:

Handtekening: