

MUTATIEFORMULIER

Te gebruiken bij wijzigingen van gegevens in het register van de Stichting CDG

Gegevens CDG deelnemer:

Bedrijfsnaam:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Naam contactpersoon:	

Gegevens vestiging:

Bedrijfsnaam:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Telefoon:	
Contactpersoon:	
Emailadres:	
Soort vestiging:	<input type="checkbox"/> Nieuwe nevenvestiging
	<input type="checkbox"/> Bestaande nevenvestiging
	<input type="checkbox"/> Extern opslagbedrijf
Reden:	<input type="checkbox"/> Nevenvestiging vervalt*
	<input type="checkbox"/> Beëindiging activiteiten
Ingangsdatum:	

*Als een nevenvestiging vervalt dan dient dat uiterlijk 30 september van enig jaar gemeld te worden.

U kunt het formulier mailen naar info@stichtingcdg.nl