

**1) DIENSTVERLENING**

Ik wil gebruik maken van de volgende vormen van dienstverlening van Be Matched ZPZ-diensten

 Bemiddeling       Facturatie       Boekhouding**2) PERSOONSgegevens**

Voornaam	_____	Achternaam	_____
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	Voorletters	_____
Straatnaam + nr	_____	Telefoon (1)	_____
Postcode	_____	Telefoon (2)	_____
Woonplaats	_____	E-mailadres	_____
Burgerservicenummer	_____	Bankrek.nummer	_____
Geboortedatum	_____	Nationaliteit	_____
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Ongehuwd <input type="checkbox"/> Gehuwd	Identiteitsbewijs	<input type="checkbox"/> Paspoort <input type="checkbox"/> ID-kaart
Identiteitsbewijsnummer	_____	Geldigheidsdtm ID	_____

Kopie ID-bewijs bijvoegen. Indien ID-kaart voor- en achterzijde. Geen rijbewijs

**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) WERKVERLEDEN**

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

**5) OVERIGE**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

**6) BEDRIJFSGEGEVENS**

Bedrijfsnaam \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_  
Straatnaam + nr \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Postcode \_\_\_\_\_ E-mailadres \_\_\_\_\_  
Plaats \_\_\_\_\_ Website \_\_\_\_\_

**Correspondentieadres (indien afwijkend)**

Straatnaam + nr/Postbusnummer \_\_\_\_\_ Postcode en Plaats \_\_\_\_\_  
Factuur t.a.v. \_\_\_\_\_ KvK nummer \_\_\_\_\_

**Kopie uittreksel inschrijving KvK bijvoegen**

BTW nummer \_\_\_\_\_ Bankrek.nummer \_\_\_\_\_

**Kopie bankpas bedrijf bijvoegen**

VAR-verklaring \_\_\_\_\_ VAR-WUO, geldig van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_ VAR-DG, geldig van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_

De verklaring arbeidsrelatie (VAR) noemt de volgende werkzaamheden en/of functies

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Kopie VAR-verklaring bijvoegen****7) OVERIGE VRAGEN**

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

\_\_\_\_\_

Ik beschik over een bedrijfs-/beroepsaansprakelijkheidsverzekering  Ja  Nee

Ik beschik over een arbeidsongeschiktheidsverzekering  Ja  Nee

Ik beschik over een rechtsbijstandsverzekering  Ja  Nee

Ik beschik over een eigen website  Ja  Nee

Ik beschik over eigen drukwerk (visitekaartjes, briefpapier e.d.)  Ja  Nee

**8) AUTOMATISCHE INCASSO**

Door invulling en ondertekening van dit formulier geeft u Be Matched B.V. toestemming tot het wekelijks of maandelijks automatisch incasseren van de door Be Matched B.V. aan u verstuurde facturen met betrekking tot de wekelijkse of maandelijks kosten van de door u bij Be Matched B.V. afgenomen diensten m.b.t. opdrachtbemiddeling en facturatie. Andere kosten zijn expliciet uitgesloten van deze doorlopende incasso. De terugboekingstermijn bedraagt 30 kalenderdagen. Door ondertekening van dit formulier verklaart u dat u bevoegd bent de overeenkomst inzake de aangevraagde diensten namens het bedrijf/de persoon aan te gaan en de door u vermelde gegevens op dit formulier correct zijn.

**9) ONDERTEKENING**

Op deze overeenkomst zijn onze algemene voorwaarden van toepassing. Ondergetekende verklaart dit formulier duidelijk en naar waarheid te hebben ingevuld en akkoord te gaan met de algemene voorwaarden van Be Matched ZZZ-diensten.

Datum \_\_\_\_\_

Plaats \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Gelieve dit formulier inclusief een kopie van uw ID-bewijs, uittreksel inschrijving KvK, bankpas en VAR-verklaring per post, fax of email te sturen naar: Be Matched B.V. - K.R. Poststraat 1 G - 8441 EL Heerenveen - F 0513-657213 - info@bematched.nl