

## Basisinventarisatie particulier

	Cliënt	Partner
Naam + Voorletters / Voornaam	M/V	M/V
Geboortedatum		
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Gescheiden <input type="checkbox"/> Weduw(e)(naar) <input type="checkbox"/> Huwelijkse voorwaarden <input type="checkbox"/> Geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> Samenwonend met / zonder samenlevingscontract	<input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Gescheiden <input type="checkbox"/> Weduw(e)(naar) <input type="checkbox"/> Huwelijkse voorwaarden <input type="checkbox"/> Geregistreerd partnerschap <input type="checkbox"/> Samenwonend met / zonder samenlevingscontract
Heeft u een	<input type="checkbox"/> Testament <input type="checkbox"/> Voogdijregeling	<input type="checkbox"/> Testament <input type="checkbox"/> Voogdijregeling
Adres		
Postcode + Woonplaats		
Telefoon Thuis / Werk / Mobiel		
Emailadres Privé / Zakelijk		
Nationaliteit + BSN		
Bankrekeningnummer		
Beroep		
Identiteitsbewijs	<input type="checkbox"/> Paspoort <input type="checkbox"/> Rijbewijs <input type="checkbox"/> ID kaart	<input type="checkbox"/> Paspoort <input type="checkbox"/> Rijbewijs <input type="checkbox"/> ID kaart
Nummer + Geldig tot		
Datum + Plaats van uitgifte		
Verblijfsdocument	<input type="checkbox"/> Bepaald <input type="checkbox"/> Onbepaald <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Bepaald <input type="checkbox"/> Onbepaald <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
Woont u sinds uw 15 <sup>e</sup> onafgebroken in Nederland?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, aantal jaren niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, aantal jaren niet
Hoogst genoten opleiding	<input type="checkbox"/> LBO <input type="checkbox"/> MBO <input type="checkbox"/> HBO <input type="checkbox"/> Universitair nl.	<input type="checkbox"/> LBO <input type="checkbox"/> MBO <input type="checkbox"/> HBO <input type="checkbox"/> Universitair nl.
Huidige woonsituatie	<input type="checkbox"/> Koopwoning <input type="checkbox"/> Huurwoning <input type="checkbox"/> Thuiswonend	<input type="checkbox"/> Koopwoning <input type="checkbox"/> Huurwoning <input type="checkbox"/> Thuiswonend
Rookt u?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, nooit gerookt <input type="checkbox"/> Nee, niet meer sinds	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, nooit gerookt <input type="checkbox"/> Nee, niet meer sinds
Hoe beoordeelt u uw gezondheidssituatie?	<input type="checkbox"/> Uitstekend <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht	<input type="checkbox"/> Uitstekend <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht
Toelichting gezondheidssituatie		

	cliënt	Partner
Heeft u specifieke gevaarlijke of dure hobby's (motorrijden, zweefvliegen, duiken, klimmen e.d.)?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, nl.	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, nl.

Kinderen	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, aantal	
Naam + Voorletters /Voornaam		M/V
Geboortedatum + BSN		
Kind van <input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden	Kind is <input type="checkbox"/> Thuiswonend <input type="checkbox"/> Uitwonend	
Naam + Voorletters /Voornaam		M/V
Geboortedatum + BSN		
Kind van <input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden	Kind is <input type="checkbox"/> Thuiswonend <input type="checkbox"/> Uitwonend	
Naam + Voorletters /Voornaam		M/V
Geboortedatum + BSN		
Kind van <input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden	Kind is <input type="checkbox"/> Thuiswonend <input type="checkbox"/> Uitwonend	
Naam + Voorletters /Voornaam		M/V
Geboortedatum + BSN		
Kind van <input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden	Kind is <input type="checkbox"/> Thuiswonend <input type="checkbox"/> Uitwonend	

Persoonlijke situatie	cliënt	Partner
Welke verandering verwacht u de komende 5 jaar?	<input type="checkbox"/> Verhuizen <input type="checkbox"/> Erfenis <input type="checkbox"/> Ontvangen van een schenking <input type="checkbox"/> Kinderen (kinderwens/ studie) <input type="checkbox"/> Inkomen (andere baan, eigen bedrijf, pensioering)	<input type="checkbox"/> Verhuizen <input type="checkbox"/> Erfenis <input type="checkbox"/> Ontvangen van een schenking <input type="checkbox"/> Kinderen (kinderwens/ studie) <input type="checkbox"/> Inkomen (andere baan, eigen bedrijf, pensioering)
Toelichting:		

Arbeidssituatie	cliënt	Partner
Loondienst/Zelfstandig/Freelancer/Anders, nl.		
Heeft u een sociale uitkering?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, welke?		
Gepensioneerd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Arbeidssituatie	Cliënt	Partner
Van de laatste 36 weken minimaal 26 gewerkt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Van de laatste 5 jaar minimaal 4 jaar gewerkt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Aantal dienstjaren voor WW-rechten		
Nederlands belastingplichtig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Inkomensschatting voor de toekomst	<input type="checkbox"/> Blijft gelijk <input type="checkbox"/> Waardevast (inflatie) <input type="checkbox"/> Stijging <input type="checkbox"/> Daling	<input type="checkbox"/> Blijft gelijk <input type="checkbox"/> Waardevast (inflatie) <input type="checkbox"/> Stijging <input type="checkbox"/> Daling
Ik ga in de toekomst meer / minder werken	<input type="checkbox"/> Blijft gelijk <input type="checkbox"/> Meer <input type="checkbox"/> Minder	<input type="checkbox"/> Blijft gelijk <input type="checkbox"/> Meer <input type="checkbox"/> Minder

Loondienst	Cliënt	Partner
Naam werkgever		
Vestigingsplaats		
Datum in dienst		
Dienstverband onbepaalde tijd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Dienstverband bepaalde tijd tot		
Intentieverklaring	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Aantal arbeidsuren per week		
Bruto inkomen <input type="checkbox"/> maand <input type="checkbox"/> 4 weken	€	€
13 <sup>e</sup> maand	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Bonus/provisie <input type="checkbox"/> vast <input type="checkbox"/> incidenteel	€	€
Onregelmatigheidstoelage <input type="checkbox"/> vast <input type="checkbox"/> incidenteel	€	€
Overwerk <input type="checkbox"/> vast <input type="checkbox"/> incidenteel	€	€
Auto van de zaak	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Cataloguswaarde	€	€
Percentage bijtelling	%	%
Eigen bijdrage	€	€
Verwacht u wijzigingen in uw inkomen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, wanneer en waarom?		

Zelfstandig		Cliënt	Partner
Naam van het bedrijf			
Vestigingsplaats			
Sinds			
KvK nummer			
Rechtsvorm			
Soort bedrijfsactiviteiten			
<input type="checkbox"/> Winst uit onderneming <input type="checkbox"/> DGA salaris <input type="checkbox"/> Inkomsten uit overige werkzaamheden	Jaar	€	€
	Jaar	€	€
	Jaar	€	€

Overige inkomsten	Cliënt	Partner
ANW / WIA / WW-uitkering	€	€
Huurinkomsten	€	€
Dividenden	€	€
Alimentatie <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind	€	€
Lijfrentes	€	€
Rente-inkomsten	€	€
Overige	€	€

Vermogenssituatie	Cliënt	Partner
Houdt u maandelijks een bedrag over om te sparen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, hoeveel?	€	€
Spaartegoed	€	€
Beleggingstegoed	€	€
Erfenis	<input type="checkbox"/> Verwacht <input type="checkbox"/> Ontvangen €	<input type="checkbox"/> Verwacht <input type="checkbox"/> Ontvangen €
Schenking	<input type="checkbox"/> Verwacht <input type="checkbox"/> Ontvangen €	<input type="checkbox"/> Verwacht <input type="checkbox"/> Ontvangen €
Overwaarde eigen woning	€	€
Overwaarde 2 <sup>de</sup> woning	€	€
Bedrijfsvermogen	€	€
Anders, nl.	€	€

Vermogenssituatie	Cliënt	Partner
Doel van dit vermogen?	<input type="checkbox"/> Geen doel <input type="checkbox"/> Opvangen wisselende inkomsten <input type="checkbox"/> Vervanging van artikelen <input type="checkbox"/> Studie kinderen <input type="checkbox"/> Langdurig verlof <input type="checkbox"/> Aanvulling pensioen <input type="checkbox"/> Anders, nl.	<input type="checkbox"/> Geen doel <input type="checkbox"/> Opvangen wisselende inkomsten <input type="checkbox"/> Vervanging van artikelen <input type="checkbox"/> Studie kinderen <input type="checkbox"/> Langdurig verlof <input type="checkbox"/> Aanvulling pensioen <input type="checkbox"/> Anders, nl.

Financiële verplichtingen		Cliënt	Partner
<input type="checkbox"/> Private Lease <input type="checkbox"/> Krediet voor mobiele tel. <input type="checkbox"/> Krediet betaalrekening <input type="checkbox"/> Doorlopend krediet <input type="checkbox"/> Persoonlijke lening <input type="checkbox"/> Creditcard/Winkelpas <input type="checkbox"/> Studielening <input type="checkbox"/> Starterslening	Kredietlimiet/bedrag	€	€
	Uitstaand saldo	€	€
	Maandbedrag	€	€
	Rentepercentage	%	%
<input type="checkbox"/> Private Lease <input type="checkbox"/> Krediet voor mobiele tel. <input type="checkbox"/> Krediet betaalrekening <input type="checkbox"/> Doorlopend krediet <input type="checkbox"/> Persoonlijke lening <input type="checkbox"/> Creditcard/Winkelpas <input type="checkbox"/> Studielening <input type="checkbox"/> Starterslening	Kredietlimiet/bedrag	€	€
	Uitstaand saldo	€	€
	Maandbedrag	€	€
	Rentepercentage	%	%
<input type="checkbox"/> Private Lease <input type="checkbox"/> Krediet voor mobiele tel. <input type="checkbox"/> Krediet betaalrekening <input type="checkbox"/> Doorlopend krediet <input type="checkbox"/> Persoonlijke lening <input type="checkbox"/> Creditcard/Winkelpas <input type="checkbox"/> Studielening <input type="checkbox"/> Starterslening	Kredietlimiet/bedrag	€	€
	Uitstaand saldo	€	€
	Maandbedrag	€	€
	Rentepercentage	%	%
<input type="checkbox"/> Anders nl.	Kredietlimiet/bedrag	€	€
	Uitstaand saldo	€	€
	Maandbedrag	€	€
	Rentepercentage	%	%
Partneralimentatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Bedrag per maand	€	€
	Einddatum		
Kinderalimentatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Bedrag per maand	€	€
	Einddatum		

Huidige woonsituatie	Cliënt	Partner
<b>Koopwoning</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Huidige woonsituatie		Cliënt	Partner
Hypotheeklasten per maand		€	€
Servicekosten per maand		€	€
Wanneer heeft u de woning gekocht?			
Huidige marktwaarde van de woning		€	€
Hoogte hypothecaire inschrijving		€	€
WOZ waarde van de woning		€	€
Garantie		<input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> NHG	<input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> NHG
Leningdeel 1	Geldverstrekker		
	Huidige hypotheekvorm		
	Oorspronkelijke hoofdsom	€	€
	Ingangs- en einddatum		
	Restant hoofdsom	€	€
	Extra aflossingen	€	€
	Huidige maandlasten	€	€
	Rentepercentage + vast tot	%	%
Leningdeel 2	Geldverstrekker		
	Huidige hypotheekvorm		
	Oorspronkelijke hoofdsom	€	€
	Ingangs- en einddatum		
	Restant hoofdsom	€	€
	Extra aflossingen	€	€
	Huidige maandlasten	€	€
	Rentepercentage + vast tot	%	%
Leningdeel 3	Geldverstrekker		
	Huidige hypotheekvorm		
	Oorspronkelijke hoofdsom	€	€
	Ingangs- en einddatum		
	Restant hoofdsom	€	€
	Extra aflossingen	€	€
	Huidige maandlasten	€	€
	Rentepercentage + vast tot	%	%

Huidige woonsituatie	Cliënt	Partner
<b>Huurwoning</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Huurprijs per maand	€	€
Servicekosten per maand	€	€
<b>Thuiswonend</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Kostgeld	€	€

Pensioen	Cliënt	Partner
Heeft u een pensioen via de werkgever?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Naam pensioenfonds / verzekeraar		
Pensioendatum		
Uitkering op pensioendatum (OP)	€	€
Nabestaandenpensioen voor pensioendatum (NP voor PD)	€	€
Nabestaandenpensioen voor pensioendatum op risicobasis?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Wezenpensioen tot leeftijd	€ Jaar	€ Jaar
Uitkering bij arbeidsongeschiktheid (AOP)	€	€
Wachttijd voor AOP	jaar en maanden	jaar en maanden
ANW	€	€
ANW-hiaat verzekerd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Arbeidsongeschiktheid	Cliënt	Partner
Heeft u een arbeidsongeschiktheidsvoorziening via de werkgever?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Loondoorbetaling in de eerste 2 ziektejaren?	1 <sup>e</sup> jaar % 2 <sup>e</sup> jaar %	1 <sup>e</sup> jaar % 2 <sup>e</sup> jaar %
Soort dekking	<input type="checkbox"/> WIA Basis <input type="checkbox"/> WIA Uitgebreid <input type="checkbox"/> WIA Excedent <input type="checkbox"/> Vaste uitkering	<input type="checkbox"/> WIA Basis <input type="checkbox"/> WIA Uitgebreid <input type="checkbox"/> WIA Excedent <input type="checkbox"/> Vaste uitkering
Jaarlijkse uitkering (indien vaste uitkering)	€	€

Lopende verzekeringen	
<b>Kapitaalverzekering 1</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Lopende verzekeringen	
Verzekeraar	
Doelkapitaal	€ <input type="checkbox"/> Met garantie <input type="checkbox"/> Zonder garantie
Op basis van	<input type="checkbox"/> Sparen <input type="checkbox"/> Beleggen <input type="checkbox"/> Winstdeling
Verzekerd kapitaal bij overlijden	€
Op het leven van	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden
Premie	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum verzekering	
Verzekering in <input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	Verpand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<b>Kapitaalverzekering 2</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Verzekeraar	
Doelkapitaal	€ <input type="checkbox"/> Met garantie <input type="checkbox"/> Zonder garantie
Op basis van	<input type="checkbox"/> Sparen <input type="checkbox"/> Beleggen <input type="checkbox"/> Winstdeling
Verzekerd kapitaal bij overlijden	€
Op het leven van	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden
Premie	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum verzekering	
Verzekering in <input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	Verpand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<b>Kapitaalverzekering 3</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Verzekeraar	
Doelkapitaal	€ <input type="checkbox"/> Met garantie <input type="checkbox"/> Zonder garantie
Op basis van	<input type="checkbox"/> Sparen <input type="checkbox"/> Beleggen <input type="checkbox"/> Winstdeling
Verzekerd kapitaal bij overlijden	€
Op het leven van	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden
Premie	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum verzekering	
Verzekering in <input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	Verpand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<b>Overlijdensrisicoverz. 1</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Gelijkblijvend / Annuïtair Dalend .....% / Lineair Dalend
Verzekeraar	
Verzekerd kapitaal bij overlijden	€
Op het leven van	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden



Lopende verzekeringen	
Premie	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum verzekering	
Verzekering in <input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	Verpand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<b>Overlijdensrisicoverz. 2</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Gelijkblijvend / Annuïtair Dalend .....% / Lineair Dalend
Verzekeraar	
Verzekerd kapitaal bij overlijden	€
Op het leven van	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden
Premie	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum verzekering	
Verzekering in <input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	Verpand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<b>Woonlastenverzekering 1</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Verzekeraar	
Verzekerd bedrag bij AO	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Verzekerd bedrag bij WW	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Verzekerde	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden
Premie € <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar	Koopsom €
Einddatum verzekering	
<b>Woonlastenverzekering 2</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Verzekeraar	
Verzekerd bedrag bij AO	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Verzekerd bedrag bij WW	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Verzekerde	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Beiden
Premie € <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar	Koopsom €
Einddatum verzekering	
<b>Arbeidsongeschiktheidsverz.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Verzekeraar	
Verzekerd bedrag bij AO	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Verzekerde	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner
Premie	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum verzekering	

Lopende verzekeringen	
<b>Banksparen</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Bank of verzekeraar	
Doelkapitaal	€
Verzekerde	<input type="checkbox"/> Cliënt <input type="checkbox"/> Partner
Inleg	€ <input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Jaar
Einddatum rekening	
Rekening in <input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	Verpand <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Schadeverzekeringen					
Soort verzekering	Verzekerd bedrag	Jaarpremie	Einddatum	Verzekeraar	Overnemen
Opstal	€	€			<input type="checkbox"/>
Inboedel	€	€			<input type="checkbox"/>
Aansprakelijkheid	€	€			<input type="checkbox"/>
Auto	€	€			<input type="checkbox"/>
Ziektekosten	€	€			<input type="checkbox"/>
Uitvaart	€	€			<input type="checkbox"/>
Reis/annulering	€	€			<input type="checkbox"/>
Ongevallen	€	€			<input type="checkbox"/>
Kostbaarheden	€	€			<input type="checkbox"/>
	€	€			<input type="checkbox"/>
	€	€			<input type="checkbox"/>
	€	€			<input type="checkbox"/>
	€	€			<input type="checkbox"/>
	€	€			<input type="checkbox"/>

Datum inventarisatie: \_\_\_\_\_

### Akkoordverklaring

De ondergetekende(n) verklaart/verklaren:

- de in deze basisinventarisatie opgenomen informatie naar waarheid te hebben verstrekt;
- dat hij/zij volledig handelingsbekwaam is/zijn, niet in staat van faillissement of surseance van betaling verkeert/verkeren;
- akkoord te gaan met opneming van zijn/haar/hun persoonsgegevens in de klantregistratie van ons kantoor.

Voor akkoord:

Venlo, \_\_\_\_\_

“Cliënt(en)”

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_