HagaZiekenhuis van Den Haag
Zorgzaamheid, innovatie, samenwerking

FORMULIER INDIENSTTREDING WERKNEMER

Achternaam (geboortenaam) : _____

Voorletter(s) : _____

Parkeerabonnement

O Ja, ik ben akkoord met de voorwaarden in de regeling en wil een parkeerabonnement aanvragen per datum in dienst.
O Nee, ik maak geen gebruik van een parkeerabonnement.

Ondertekening
Let op, zonder je handtekening kunnen we je keuzes niet verwerken.

Datum: ____/____/_____ Handtekening:_____