

Machtigings- /Wijzigingsformulier

Voor CRIB-nummer For CRIB-number

Authorisation /Amendment form

1 Gegevens gemachtigde Information of authorised representative

Indien ondertekend door gemachtigde, geef naam, adresgegevens en telefoonnummer(s) van de gemachtigde.
If signed by an authorised representative, please give name, address and telephone numbers of the authorised representative:

CRIB-nummer CRIB-number	Naam Name
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres Address	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
Telefoon Telephone number	Mobiel Cell phone
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2 Wijziging heeft betrekking op Change related to

naamgeving naming adres address contactgegevens contact details intermediair intermediary

Gewijzigde naamgeving
Change of name

Formele naam Formal name
<input type="text"/>
Handelsnaam Trade name
<input type="text"/>

Gewijzigd adres
Change of address

Nieuw / gewijzigd adres voor <input type="checkbox"/> postadres <input type="checkbox"/> postadres / vestigingsplaatsadres New / changed address for <input type="checkbox"/> mailing address <input type="checkbox"/> place of residence / establishment address
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Gewijzigde contactgegevens
Change of contact details

Nieuw telefoon nummer (vast) New telephone number (land line)	Nieuw mobiel nummer New cell phone number
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nieuw fax nummer New fax number	Nieuw e-mail adres New e-mail address
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Intermediair wijziging
Change of intermediary

CRIB-nummer intermediair CRIB-number intermediary	Naam intermediair Name intermediary
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresgegevens Address details of intermediary	
<input type="text"/>	

Kruis aan voor welk belastingmiddel deze wijziging van toepassing is
Check which tax this applies to

LB ABB OPB IB

Ingangsdatum wijziging*
Effective date of change

dd	mm	jjjj yyyy	*Indien wijziging deze datum verplicht In case of a change, this date is compulsory
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

3 Ondertekening Signature

Naam Name
<input type="text"/>
Handtekening Signature
<input type="text"/>

> Belastingdienst CN

Ontvangst
Receipt

Datum ontvangst Date receipt	Stempel Belastingdienst CN Rubber stamp
<input type="text"/>	<input type="text"/>