



**AANVRAAGFORMULIER TEGEMOETKOMING KOSTEN REÏNTEGRATIE  
ARTIKEL 67A LID 5B CAO**

1.	Naam, adres en telefoonnummer van het bedrijf	
2.	Werkgeversnummer Mn Services	
3.	Naam en adres van de betrokken werknemer	
4.	Werknemersnummer Mn Services	
5.	Reïntegratietoets Metaal en Techniek uitgevoerd door:	<b>Geen reïntegratietoets gedaan? "Geen" invullen.</b>
6.	Datum verklaring arbodienst of UWV over het niet meer kunnen terugkeren in het eigen bedrijf	<b>(NB: bedoelde verklaring bijvoegen)</b>
7.	Werknemer is akkoord met het inschakelen van een reïntegratiebedrijf	<b>JA / NEE (NB: doorhalen wat niet van toepassing is)</b>
8.	Datum factuur of facturen van het reïntegratiebedrijf	<b>(NB: kopie van duidelijk gespecificeerde factuur of facturen bijvoegen)</b>
9.	Giro- of bankrekeningnummer van het bedrijf	

**Datum aanvraag:**

**Plaats:**

**Functie aanvrager:**

**Handtekening:**

**Firmastempel:**