



FORMULIER VOOR ANNULERING/HERROEPING

Dit formulier dient u uitsluitend in te vullen en terug te sturen naar de SEH indien u de examenaanmelding wilt annuleren/herroepen.

Aan: SEH
Postbus 12016
1100 AA Amsterdam ZuidOost

Of stuur het ondertekende formulier per e-mail naar info@seh.nl.

Hierbij deel ik u mede dat ik gebruik wil maken van de mogelijkheid mijn inschrijving voor het SEH examen Integraal adviseren te annuleren/herroepen.*

Ingeschreven op: _____

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

Geboortedatum: _____

Factuurnummer: _____

*Er zijn voorwaarden verbonden aan het annuleren/herroepen van het SEH-examen. Deze vindt u in het examenreglement in de Documentenbibliotheek op de website www.seh.nl. De annulerings- of herroepingsdatum is het moment waarop dit formulier door de SEH is ontvangen.

Handtekening

Datum
