**Samenwerkingsovereenkomst in het kader van PAB**

**Tussen:**

Budgethouder

Naam:
Adres:

Rijksregisternummer:

Persoon met een handicap

Naam:

Adres:

Rijksregisternummer:

Vervoersmaatschappij

Naam:

Adres:

Ondernemingsnummer:

**Is het volgende overeengekomen:**

Deze partijen komen overeen om de samenwerking te starten op ……………………………………….

De duur van deze overeenkomst is…………………………………………………………………………………........

De prestaties zullen gehonoreerd worden aan

€ …......... per uur

of

€ …......... per kilometer.

☐De vervoersmaatschappij rekent standaard € ……… instapgeld aan.

☐ De vervoersmaatschappij rekent standaard € ……… wachtgeld aan.

De prestaties zullen betaald worden na voorlegging van een gedetailleerde factuur die door de vervoersmaatschappij zal worden opgemaakt. De budgethouder betaalt de factuur ………. dagen na ontvangst op rekeningnummer BE…………………………………….

Met deze overeenkomst verbindt de vervoersmaatschappij zich ertoe, de door de budgethouder gevraagde taken:

* Vervoer

in het kader van deze dienstverleningsovereenkomst gesloten, naar best vermogen te zullen vervullen, dit met frequentie van …............................................................................................

Voor het opzeggen van het contract is de volgende opzegregeling getroffen:

….............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Opgemaakt te …………………………………, op ………………………….......................................................

Budgethouder Verantwoordelijke vervoersmaatschappij