MODEL B

IN- EN/OF UITSCHRIJVINGSFORMULIER

I. INSCHRIJVING

LOK NR._____ . NAAM VAN DE VERSLAGGEVER _____
RIZIV-nr : _ _ -_ _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _ _

Personalia van het lid

RIZIV-nr : _ _ -_ _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _ _

NAAM :..... VOORNAAM : .....

ADRES OF INRICHTING: .....
.....

INSCHRIJVINGSDATUM : ...../...../.....

Handtekening + stempel
van het lid

Handtekening + stempel
van de verslaggever

II. UITSCHRIJVING

LOK NR._____ . NAAM VAN DE VERSLAGGEVER _____
RIZIV-nr : _ _ -_ _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _ _

Personalia van het lid

RIZIV-nr : _ _ -_ _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _ _

NAAM :..... VOORNAAM : .....

ADRES OF INRICHTING: .....
.....

UITSCHRIJVINGSDATUM : ...../...../.....

Handtekening + stempel
van het lid

Handtekening + stempel
van de verslaggever

Noot : Ingeval van LOK wordt veranderd moeten de 2 luiken worden ingevuld.

Contactadres :
RIZIV, Accreditering geneesheren
Tervurenlaan 211, 1150 BRUSSEL