

Aanvraag terugbetaling Consult seksuele zorgvraag

loketcode 70: consult seksuele zorgvraag



1. IN TE VULLEN DOOR DE RECHTHEBBENDE

Naam: _____

Voornaam: _____

Adres: _____

Rijksregisternummer: _____

Of kleef hier een roze klever
van de rechthebbende

2. IN TE VULLEN DOOR DE CONSULENT VAN ADITI

Ondergetekende,

Naam: _____ Voornaam: _____

verklaart dat _____ (naam en voornaam van de rechthebbende)

het consult seksuele dienstverlening van _____ euro heeft betaald op ____ / ____ / ____ .

Handtekening consulent Aditi:

3. VUL HET FORMULIER IN EN BEZORG HET ONS VIA UW PLAATSELIJK ZIEKENFONDSKANTOOR OF PER POST

Het postadres van uw ziekenfonds kunt u terugvinden op www.solidaris.be/contact

De persoonsgegevens in dit document worden verwerkt door Solidaris als verantwoordelijke voor de verwerking. De verwerkingen gebeuren in overeenstemming met de privacywetgeving. Meer informatie over de gegevensverwerking en de uitoefening van uw rechten vindt u terug in de privacyverklaring van Solidaris die u kunt raadplegen op onze website www.solidaris.be.

