

## **AANVRAAG DERDEBETALERSREGELING TECHNISCHE VERSTREKKINGEN**

Ondergetekende,

Naam en voornaam: .....

RIZIV-nummer: .....

Privé-adres: .....

.....

Adres praktijk: .....

.....

wenst toe te treden tot het stelsel "derdebetalersregeling".

De betalingen dienen te worden overgemaakt op volgend bankrekeningnr. 645-1277436-78 van  
KOVAG-Tarimed, Kortrijksesteenweg 157 te 9830 St.-Martens-Latem

Dit voor de prestaties verricht vanaf: .....

Datum

Handtekening + stempel