

Tussenkost VOETVERZORGING

Gegevens betreffende het lid (invullen in hoofdletters a.u.b.) of een blauwe ziekenfondskleef aanbrengen.

Naam: Voornaam:

Straat: Nr.:

Postcode: Gemeente:

Tel.: Rijksregisternummer:

Bovenvermeld persoon heeft op volgende data voetverzorging gehad:

Datum voetverzorging	Betaald bedrag	Handtekening voetverzorger	Stempel voetverzorger

In te vullen door het lid

Ik verklaar dat de hierboven vermelde voetverzorgingen werden uitgevoerd en verzoek om de tussenkost te willen storten op rekeningnummer: **BE** _____ - _____ - _____ - _____

Datum : ____ / ____ / _____

Handtekening

Pedicure voor het jaar **2018**