

GROEPSTRAINING

Inschrijfformulier voor deelname aan ‘Stoppen met Roken’

Persoonlijke gegevens:

Geslacht :

Voorletter(s) :

Achternaam :

Adres :

Postcode :

Woonplaats :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Geboorte datum :

Zorgverzekeraar :

Burgerservicenummer(BSN) :

Werkgever :

Eventuele opmerkingen :

.....

.....

Indien u deelneemt aan dit programma geeft u automatisch toestemming aan SineFuma om de kosten van de begeleiding rechtstreeks te declareren bij uw zorgverzekeraar.

Dit is van toepassing op de begeleiding en niet voor eventueel aanvullend gebruik van hulpmiddelen tijdens de begeleiding.

U kunt het formulier retourneren naar:
Witte-Boussen Assurantiën B.V., Postbus 201 – 4530 AE te Terneuzen.
Of stuur het naar zorg@witteboussen.nl.

Afgeven mag natuurlijk ook op het kantoor van Witte-Boussen Assurantiën B.V.
aan de Mr. F.J. Haarmannweg 16 – 4538 AR te Terneuzen.