

## Bijlage 39

### VERZENDINGSBORDEREL PAPIEREN DRAGERS

#### IDENTIFICATIE

##### INRICHTING:

- Benaming:.....
- Adres:.....
- Postnr.: - Gemeente: .....
- Erkenningsnummer:.....
- Rekeningnummer:.....

##### MEDISCHE RAAD:

- Benaming:.....
- Adres: .....
- Postnr. – Gemeente: .....
- RIZIV-nummer:.....
- Rekeningnummer:.....

#### IDENTIFICATIE VERBOND OF GEWESTELIJKE DIENST

- Benaming:.....
- Nr. Verbond: .....
- Adres:.....
- Postnr. – Gemeente: .....

ZENDINGNUMMER: .....

FACTURERINGSPERIODE: ..... tot .....

MAAND FACTURERING: ...../.....

#### IDENTIFICATIE PAPIEREN DRAGERS

	Bedragen ten laste V.I.	
	Voor Rek. Inrichting	Voor Rek. Med. Raad
Nummer verzamelfactuur: .....		
Nummer Verzamelstaat van getuigschriften: .....		
<b>TOTAAL:</b>		

#### VISUM VERPLEGINGSINRICHTING

- DATUM: .....
- NAAM: .....
- Hoedanigheid: .....
- Handtekening

#### VISUM MEDISCHE RAAD

- DATUM:.....
- NAAM: .....
- Hoedanigheid: .....
- Handtekening .....

Voorbehouden aan de verzekeringsinstelling

- Ontvangstdatum: ..... .....
- NAAM:
- Handtekening