



Interactief PDF-document:

Om dit document in te vullen, moet je het eerst opslaan en openen met 'Acrobat Reader'.

Gebruik de 'tab' toets of de muis om u in het formulier te verplaatsen.

Uw gegevens

Naam: Voornaam: NRN:

GRIEPPVACCIN

Kosten van de medische consultatie en het griepvaccin.

SCHULDVORDERING

Aangifte van het bedrag

In cijfers: €

Voluit geschreven: €

In bijlage bij te voegen:

- Het BVAC-attest van de apotheker (*Gedetailleerde kassabon*),
- De afrekening van de medische kosten van de mutualiteit (*Ontvangsbewijs*).

Aantal bijlagen:

Eventuele opmerkingen

.....

Documenten en bijlagen zijn op te laden in [Service Portal](#) (Welzijn > Aanvraag griepvaccin)

Ondergetekende verklaart op erewoord dat deze verklaring oprecht en echt is.



Aanvinken

Handtekening van het personeelslid

Digitale handtekening, gebruik de ID kaartlezer.
Manuele handtekening, met datum en naam.