

**Aanmeldformulier SOz visitatie

Bijeenkomsten op 6 oktober en 17 november 2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gegevens specialist ouderengeneeskunde:**  | **Invulveld:**  |
| Voorletters:  |  |
| Roepnaam: |  |
| Achternaam:  |  |
| E-mailadres:  |  |
| Telefoonnummer: |  |
| BIG nummer: |  |
| Ik ben wel/geen lid van Verenso:  |  |

Hierbij meld ik mij aan voor de SOz-visitatie met bijeenkomsten op de data zoals vermeld in de titel van dit formulier. Door dit formulier te ondertekenen en te retourneren naar visitatie@verenso.nl geef ik aan dat ik kennis heb genomen van het document ‘Voorwaarden SOz- visitatie’ en de daarin vermelde betalingsverplichting.

Naam specialist ouderengeneeskunde: Datum:

------------------------------------------ -----------------------------
Handtekening:

NB: Bij te veel aanmeldingen voor de SOz visitatie van deze data behoudt Verenso het recht om de inschrijving af te keuren en deelnemers te verwijzen naar een SOz visitatie met bijeenkomsten op andere data.