

**Aanmeldformulier vakgroepvisitatie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Onderwerp:**  | **Invulveld:**  |
| Naam zorgorganisatie: |  |
| Naam vakgroepcontactpersoon voor visitatie\*: |  |
| E-mailadres vakgroepcontactpersoon voor visitatie\*: |  |
| Telefoonnummer vakgroepcontactpersoon voor visitatie\*: |  |
| Met Verenso overeengekomen datum/data voor visitatiedag(en): |  |
| Aantal te visiteren specialisten ouderengeneeskunde\*\*: |  |

\*Indien contactpersoon geen specialist ouderengeneeskunde is maar een ondersteunende functie heeft, dan ook graag een naam en contactgegevens invullen van een specialist ouderengeneeskunde voor inhoudelijke vragen en verzenden van visitatierapport.
\*\* Op basis van het hier ingevulde aantal te visiteren specialisten ouderengeneeskunde berekent Verenso de kosten door.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Voornamen te visiteren specialisten ouderengeneeskunde:**  | **Voorletters:**  | **Achternaam:**  | **BIG-nummers:** | **E-mail adressen:** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1. Etc.
 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Factuurgegevens:  |  |

Naam contactpersoon vakgroep: Datum:

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

 *D.m.v. ondertekend terugsturen van dit formulier komt de overeenkomst tot stand tussen de zorgorganisatie/vakgroep en Verenso waardoor de visitatie georganiseerd kan worden en gaat het document ‘Voorwaarden vakgroepvisitatie’ in werking.*