



Mutatieformulier t.b.v. instellingen

Vul dit formulier in en stuur het op naar Menzis.
Ons adres is: t.a.v. Contractbeheer/OVK, Postbus 640, 7500 AP ENSCHEDE
Email: info-ovk@menzis.nl, fax: (0317) 455 918

Voor Menzis en Anderzorg

Instellingsgegevens

Naam instelling*

Naam instelling**

AGB code instelling

Vestigingsadres

Straat en huisnummer

Postcode en woonplaats

E-mailadres algemeen

Op welk rekeningnummer kunnen de betalingen geschieden?

Rekeningnummer

Ingangsdatum

Ten name van***

Dit kan niet met terugwerkende kracht

Ondertekening

Er moeten minimaal 2 bevoegde bestuursleden tekenen (behalve wanneer de instelling maar 1 bestuurslid heeft).

Wanneer alle bestuursleden gezamenlijk of beperkt bevoegd zijn, dan dienen alle bestuursleden het formulier te tekenen.

Aldus naar waarheid ingevuld door hiertoe bevoegde bestuursleden.

Bestuurslid 1

Voorletter(s) en achternaam*

Functie*

Datum

M V*

Handtekening bestuurslid 1

Bestuurslid 2

Voorletter(s) en achternaam*

Functie*

Datum

M V*

Handtekening bestuurslid 2

Dit formulier dient samen met een digitaal gewaarmerkt uittreksel van de inschrijving bij de Kamer van koophandel, welke niet ouder is dan 6 maanden, te worden aangeleverd.