

Intekenformulier

Convenant Regres zorg- en aansprakelijkheidsverzekeraars 2020 t/m 2022

per 1 januari 2020

Naam verzekeringsmaatschappij:

Rechtsgeldig vertegenwoordigd door:

Naam:

e-mail:

Handtekening:

.....

Tekent hierbij in op het convenant Regres zorg- en aansprakelijkheidsverzekeraars

Contactpersoon:

Naam :

E-mail :

Vriendelijk verzoek dit formulier uiterlijk vrijdag 20 december 2019 te retourneren aan:
Elisabeth Blok –E.Blok@verzekeraars.nl