# AANVRAAGFORMULIER VOOR DE TERUGBETALING VAN HET REMGELD VOOR PSYCHOTHERAPEUTISCHE SESSIES

|  |
| --- |
| **In te vullen door de begunstigde**  **Naam en voornaam**  **Geboortedatum**  **Rijksregisternummer**  **Bankrekeningnummer**  **Adres**    **Organisatie**  **Dienst / DG**  **Niveau\*: A- B-C-D- Management \*Statutair/Contractueel**  **E-mailadres**  **Telefoon- of gsm-nummer**  **Stamnummer……………………………………………………………………………………………………………………………………**  **Datum en handtekening**  \**Schrappen wat niet past* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **In te vullen door de verstrekker**  **Ik, ondergetekende** ,………………………………………………………………………………………………………………………..**, door de Psychologencommissie erkend zorgverstrekker** **en/of houder van een erkenning of certificaat uitgereikt door de FOD Volksgezondheid, verklaar de volgende klinische psychologiesessies verstrekt te hebben:**   |  |  | | --- | --- | | **Datum van de prestatie** | **Bedrag** | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |   **Datum**  **Handtekening**  *We behandelen je persoonsgegevens overeenkomstig de geldende Belgische en Europese privacywetgeving, in het bijzonder de GDPR-verordening (2016/679) betreffende de bescherming van persoonsgegevens en het vrije verkeer van die gegevens. Voor meer informatie in verband met de verwerking van uw persoonsgegevens kan je onze privacyverklaring raadplegen op* [onze website](https://bosa.belgium.be/nl/privacyverklaring). |