

# Aanmeldingsformulier



1. Vul het formulier in en controleer uw gegevens.



2. Print het formulier uit en onderteken het.



3. Stuur het formulier op naar 1 van de adressen:

Kraamzorgzelfstandig  
Stationsweg 9  
9145 RR Ternaard

Kraamzorgzelfstandig  
of Het Woudven 13  
9101 DB Dokkum

Voor- & achternaam : .....

Naam partner : .....

Adres : .....

Postcode & Woonplaats : .....

E-mailadres : .....

Telefoonnummer : .....

Geboortedatum D/M/J : - - .....

BSN-nummer : .....

Verzekeraar : .....

Polis- of inschrijfnummer : .....

Uitgerekende bevallingsdatum : .....

Wilt u thuis bevallen? : .....

Hoeveelste zwangerschap? : .....

Hoeveelste kind? : .....

Naam verloskundigenpraktijk : .....

Naam huisarts : .....

Opmerkingen :  
.....  
.....  
.....  
.....

Datum : - - .....

Handtekening :

Ik ga akkoord met de algemene leveringsvoorwaarden zoals omschreven op de website van Kraamzorg Zelfstandig en heb kennis van deze voorwaarden genomen.