

AANVRAAGFORMULIER PRAKTIJKVISITATIE

Naam osteopaat :

Praktijk(visitatie)adres :

Postcode en woonplaats :

Telefoonnummer :

AGB code (persoonlijk) :

AGB code (praktijk) :

E-mailadres :

Website praktijk :

Nieuwe praktijk*, m.i.v. :

2^e of volgende praktijk*, m.i.v. :

Verhuizing*, m.i.v. :

Vervallen praktijkadres, m.i.v. :

Adres vervallen praktijk :
(*s.v.p. aankruisen wat van toepassing is).

Betreft het een 'tussentijdse visitatie'? Ja / nee

Deurschildje gewenst? Ja / nee

Correspondentieadres* :
(*Alleen invullen als deze afwijkt van uw praktijkadres en uitsluitend een Nederlands adres)

Bijzonderheden :

Ondergetekende verklaart hierbij dat:

- 1) Hij/zij kennis heeft van de inhoud van de statuten van het Nederlands Register voor Osteopathie.
- 2) Hij/zij voldoet aan alle door het Nederlands Register voor Osteopathie gestelde eisen.
- 3) Hij/zij de nota voor praktijkvisitatie, en/of inschrijving, en/of registratiegeld binnen 30 dagen na dagtekening zal overmaken op rekeningnummer 3541.31.672 t.n.v de Stichting het Nederlands Register voor Osteopathie te Emmeloord, onder vermelding van uw eigen naam en notanummer.

Op de website www.osteopathie-nro.nl leest u alles over de actuele eisen waaraan uw praktijkruimte dient te voldoen.

Annulering

Indien u een met het NRO afgesproken praktijkvisitatie besluit te annuleren, dan worden de kosten niet gerestitueerd.

Datum:

Plaats:

Handtekening

.....

.....

.....