

**AANVRAAGFORMULIER
TUSSENKOMT BRILMONTUUR /
GLAZEN / LENZEN**

Gegevens betreffende het lid (invullen in hoofdletters aub) of blauwe ziekenfondskleef van het gezinshoofd.

Naam: Voornaam:
Straat: Nummer:
Postcode: Gemeente:
Tel: Lidnummer:

Gegevens betreffende het lid dat in aanmerking komt voor de tussenkomst (1 formulier per lid)

Naam van het lid:
Geboren op: / /

Verklaring vanwege de opticien

Ik, ondergetekende, erkend opticien
Adres (stempel)
.....
.....

Verklaar dat voor hogervernoemd lid (1)

- een brilmontuur
- glazen
- contactlenzen
- nachtlenzen (2)

werd(en) gekocht

Kostprijs euro

Datum

Handtekening opticien

- (1) Aankruis wat past
- (2) Voor leden tot 50 jaar