**Formulier aanmelden nieuwe ketenpartner**

|  |  |
| --- | --- |
| Discipline:  optometrist/diëtist/pedicure/podotherapeut |  |
| Naam Organisatie: |  |
| Naam praktijkeigenaar:  Naam uitvoerende zorgverlener: |  |
| Adres, postcode, woonplaats: |  |
| Telefoonnummer: |  |
| Emailadres praktijkeigenaar:  Emailadres voor verwijzingen via VIPLive: |  |
| BIG-nummer: (indien van toepassing) |  |
| AGB code praktijk:  AGB code persoonlijk: |  |
| IBAN nummer: |  |
| Tenaamstelling bankrekening: |  |
| KP nummer:  Status kwaliteitsgeregistreerd tot wanneer: |  |
| Kopieën diploma’s bijgevoegd? |  |
| Ingangsdatum contract: | □ volgend kwartaal (eerstvolgende mogelijkheid)  □ …………………………………………………………………………….. |

**Medisch pedicure**: invullen en mailen naar Margo Aelen: [margoaelen@gmail.com](mailto:margoaelen@gmail.com)

**Podotherapeut, optometrist en diëtist**: invullen en mailen naar: [info@primacura.nl](mailto:info@primacura.nl)

Je ontvangt zo spoedig mogelijk bericht.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *In te vullen door PrimaCura:* | *Voor akkoord:*  *Datum:* | *Verwerkt:*  *Datum:* |