



INLICHTINGENBLAD ONGEVAL

NAAM :

VOORNAAM :

GEBOORTEDATUM :/..../....

ADRES :

.....

DATUM ONGEVAL :/..../....

UUR ONGEVAL : UUR

STATUS : STUDENT , ARBEIDER , BEDIENDE :

BEROEP :

NAAM + ADRES WERKGEVER :

.....

IS DE GEKWETSTE GEDEKT DOOR EEN PRIVE HOSPITALISATIE

VERZEKERING ? ZO JA ? WELKE MAATSCHAPPIJ :

.....

...../ TEL.....

FUNCTIE : SPELER , TRAINER ,

TIJDENS WELKE WEDSTRIJD :/

TIJDENS WELKE TRAINING :

OP WELK SPEELVELD :

HOE IS HET ONGEVAL GEBEURD :

.....

REKENINGNUMMER :

KLEEFBRIEFJE ZIEKENFONDS VOORZIEN !!!!!

TE KLEVEN OP FORMULIER " AANGIFTE VAN ONGEVAL "

HANDTEKENING SLACHTOFFER NIET VERGETEN !!!!!

ONDERAAN RECHTS OP FORMULIER " AANGIFTE VAN ONGEVAL "

ONGEVALAANGIFTEFORMULIER ZELF DOWNLOADEN !!!!!

VOETBAL VLAANDEREN - CLUB - VERZEKERING - ONGEVALAANGIFTEFORMULIEREN
COMPETITIEF VOETBAL