

<u>Demande de désinscription – envoi des factures par mail</u>
--

- Coordonnées du patient :
 - Nom :
 - Prénom :
 - Date de naissance :
 - Email :
 - N° de téléphone :
- Référence de la facture et/ou numéro de dossier :

.....

Par la présente, je vous demande de ne plus m'envoyer les factures par mail.

<u>Uitschrijvingsverzoek – verzending van facturen per e-mail</u>

- Patiënt informatie :

Voornaam :

Familienaam :

Geboortedatum :

Email :

Telefoonnummer :
- Referentiefactuur / medischedossier:

.....

Hierbij verzoek ik u mij geen facturen meer per e-mail te sturen.