**Aanvraag Tegemoetkoming uit het Solidariteitsfonds**

**Persoonlijke gegevens**

Voorletters: Achternaam:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode: Woonplaats:

Telefoon: E-mail:

IBAN/Bankrekeningnummer:

**Gegevens ziektekostenverzekering**

Naam zorgverzekering:

Aanvullend verzekerd: Ja / Nee (doorhalen wat niet van toepassing is)

**Declaratiegegevens**

Soort therapie:

Kosten therapie: €

Vergoed door verzekering: €

**Bijzonderheden:**

Datum: Handtekening:

Met de aanvraag stuurt u mee:

1. een kopie van de factuur
2. een kopie van de brief waaruit duidelijk wordt dat de verzekering deze factuur niet of slechts gedeeltelijk vergoedt.