

Reiskostenvergoeding

Vervolgonderzoek Amphia ziekenhuis



Voor- en achternaam:

Volledig adres:

.....

Telefoonnummer:

IBAN-nummer:

ter name van:

Naam bank/giro en plaats:

Noteer hier het aantal gereden kilometers naar het Amphia ziekenhuis of kosten voor het openbaar vervoer. Parkeerkosten worden alleen vergoed met een uitrijkaart die is aangeboden in het Amphia ziekenhuis.

Aantal kilometers (retour)

..... km

(Vergoeding is € 0,19 per km)

OF

Kosten openbaar vervoer (retour)

€

(Bij reizen met openbaar vervoer origineel kaartje/ov-kaart uitdraai toevoegen)



U kunt dit formulier versturen naar het NierCheck onderzoeksteam met de retourenvelop die u heeft ontvangen in het Amphia. Postzegel is niet nodig.

In te vullen door het NierCheck onderzoeksteam:

Datum ontvangst declaratie:

Kostenplaats UMCG:

Handtekening onderzoeker: