

AANVRAAGFORMULIER TOILETPAS

Gelieve dit formulier in DRUKLETTERS in te vullen

Naam van de aanvrager : Voornaam:

Straat: huisnr.: bus:

Postcode: Gemeente: **Geboortedatum:**

Tel : Mailadres :

Gelieve dit document samen met een **'recente pasfoto'**, waarop u aan de achterkant uw naam + voornaam vermeldt, onder gesloten omslag, terug te sturen naar:**STOMAVLAANDEREN**
Doornhof 6 – 3460 BekkevoortHet **STOMAVLAANDEREN**-toiletasje wordt u toegestuurd na ontvangst van **5 euro**, te storten op rekeningnummer **IBAN: BE03 9730 1031 6184 - BIC: ARSPBE22 + vermelding geboortedatum**.

Deze pas geeft u toegang tot de sanitaire installaties van hotels, restaurants en drankgelegenheden aangesloten bij Horeca Vlaanderen en bij de lokale zelfstandigen, winkelketens en vrije beroepen, aangesloten bij Unizo , NSZ en Comeos

MEDISCH ATTEST

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde:

verklaart dat de genaamde patiënt:

nood heeft aan een toiletasje wegens :

 colostoma ileostoma urostoma pouch vervangblaas chronische darm- en blaasproblemen ten gevolge van een aandoening

.....

Dit document geeft de patiënt recht op een toiletasje, die de mogelijkheid biedt de sanitaire installatie te gebruiken bij organisaties aangesloten bij Horeca Vlaanderen, Unizo, NSZ en Comeos, waarmee **STOMAVlaanderen** een akkoord afsloot.

Naam arts, handtekening en stempel

handtekening aanvrager,

STOMAVLAANDEREN verbindt er zich toe uw persoonlijke gegevens met de meeste discretie en respect voor uw privacy te behandelen. Als patiëntenorganisatie respecteren wij het beroepsgeheim

