**Bijlage 48c**

|  |  |
| --- | --- |
| **KENNISGEVING VAN EINDE HUISVESTING (1) IN EEN PSYCHIATRISCH VERZORGINGSTEHUIS** | Referenties |
|  | Inricht. |  |
| Inrichtingen bedoeld in artikel 34, 11, van de | V.I. |  |
| gecoördineerde wet van 14 juli 1994 |

Erkenningsnummer 

Benaming: .............................................................................................................................................................................................................................

Adres: ....................................................................................................................................................................................................................................

VERZEKERINGSINSTELLING

Nr. Ziekenfonds of

Gewestelijke dienst of Gewestelijk geneeskundig centrum 

Benaming: .............................................................................................................................................................................................................................

Adres: .....................................................................................................................................................................................................................................

RECHTHEBBENDE

Inschrijvingsnummer 

|  |  |
| --- | --- |
| NAAM – Voornaam: ................................................................................ | Geboortedatum: ............................................................................................. |

Ingeschreven als persoon ten laste in hoedanigheid van echtgenoot of huishoudster - ascendent - descendent (2)

GERECHTIGDE

Inschrijvingsnummer 

|  |  |
| --- | --- |
| NAAM – Voornaam: ................................................................................ | Geboortedatum: ............................................................................................. |

Adres: ........................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Deze rechthebbende, die is gehuisvest sedert ........................................................................................................... | om uur, |
| heeft onze inrichting verlaten op: ............................................................................................................................. | om uur (2) |
| is overleden op: .................................................... om uur (2) |  |
| is overgebracht naar (2) |  |

De verantwoordelijke van de inrichting,

Datum .............................................................................................................

Handtekening – Naam: ..................................................................................

..........................................................................................................................

1. Deze kennisgeving dient niet te worden opgemaakt indien het gaat om een tijdelijke afwezigheid van maximum 72 uur tenzij in geval van opneming in een verplegingsinrichting.
2. Doorhalen wat niet past.

Exemplaar bij de verzending te bewaren door de inrichting.

133