



Aevitae
Postbus 2705
6401 DE Heerlen

Machtiging arbodienst

Bedrijfsnaam: _____

Adres: _____

Postcode en plaats: _____

machtigt hierbij

Naam arbodienst: _____

Adres: _____

Postcode en plaats: _____

Aansluitnummer: _____

Alle relevante gegevens (categorie A en B) zoals vastgelegd in de Oval Handleiding Privacy Inkomensverzekeringen, te verstrekken aan Aevitae B.V. en/of Aevitae Bedrijfszorg B.V. ten behoeve van de onderliggende verzuimverzekering. De levering van gegevens geschiedt altijd (ad hoc of periodiek) op verzoek van de verzekeraar.

Voor akkoord verzekeringnemer

Naam tekenbevoegde: _____

Functie tekenbevoegde: _____

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening: _____

Aanvullende informatie

Bent u op dit moment aangesloten bij een arbodienst en/of re-integratiebureau? Ja Nee

Indien ja, vul dan de onderstaande gegevens in.

Naam arbodienst: _____

Arbodienstpakket: _____

Contractnr. Arbodienst: _____

Naam re-integratiebureau: _____

Re-integratiepakket: _____

Contractnr. re-integratiebureau: _____