Verklaring : akkoord met missie, visie en beleidsplan

Hiermee verklaart volgende eerstelijnszorgaanbieder

……

met rijksregisternummer ……

met RIZIV-nummer ……

met adres ……te

…….

akkoord te gaan met de missie, visie en het beleidsplan van Eerstelijnszone Pallieterland.

Opgesteld op datum van …….. te

……..

Naam en handtekening van de eerstelijnszorgaanbieder