



**Verzoek tot inschrijving in het VIA register ten behoeve van beoordelingen
wilsonbekwaamheid.**

Privégegevens

Naam:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

BIG nummer:

VAV lid: ja/nee/gelijktijdige aanmelding

Contactgegevens ten behoeve van notariaat:

Organisatie:

KvK nummer:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Werkregio('s) voor de beoordelingen:

Datum:

Handtekening:

*Alleen volledig ingevulde formulieren kunnen in behandeling worden genomen!
Formulieren graag per post of mail toezenden (onderstaand adres)
Vergeet niet een kopie van uw deelnamecertificaat mee te sturen.*

Vereniging Artsen voor Volksgezondheid
Tel: 030-3035584 mail: secretariaat@vavolksgezondheid.nl
Churchillaan 11, 7e etage, 3527 GV Utrecht
KVK 71467505