

Naam zorgverzekeraar
Adres
Postcode WOONPLAATS

Woonplaats, 8 januari 2024

Onderwerp : Teruggave contributie Crohn & Colitis NL Nederland
Bijlagen : Factuur Crohn & Colitis NL
Bankafschrift

Geachte heer/mevrouw,

Ik ben lid van de Crohn & Colitis NL. Dit is een landelijke patiëntenvereniging die is aangesloten bij de Patiëntenfederatie Nederland.

De contributie bedraagt € kosten lidmaatschap per jaar.

Uit mijn polisvoorwaarden blijkt dat ik recht heb op teruggave van (een deel van) het betaalde lidmaatschapsgeld.

Wilt u de door mij betaalde contributie over jaartal waarvoor u restitutie aanvraagt terugstorten op het volgende rekeningnummer rekeningnummer t.n.v. naam rekeninghouder te woonplaats rekeninghouder?

Bijgaand ontvangt u de factuur van Crohn & Colitis NL en een kopie van mijn bankafschrift als betalingsbewijs.

Hoogachtend,

Naam
Adres
Postcode WOONPLAATS
Indien gewenst: e-mailadres
Polisnummer zorgverzekering: Polisnummer zorgverzekering