

Aanvraagformulier Welzijnspas

Ondergetekende verklaart op de hoogte te zijn van de voorwaarden van het welzijnsabonnement van Wittenbergzorg en vraagt hierbij een welzijnspas aan voor:

Naam: _____

Adres: _____

Plaats: _____

Datum: _____

Handtekening:

Naam aanvrager (indien anders dan
welzijnspasgebruiker)

Het aanmeldformulier kan geretourneerd worden:

- Via het mailadres welzijnspas@wittenbergzorg.nl
- Bij de receptie van Wittenbergzorg
- Per post naar Wittenbergzorg t.a.v. de administratie, Bernhardstraat 4, 4175 EE Haften