**Wijziging contactgegevens**

**Bedrijf**

**Adres**

**Aanvullende inlichtingen over de firma**

RSZ-nummer ......................................................................................................................................

Ondernemingsnummer ......................................................................................................................................

Telefoonnummer

Gsm-nummer

E-mailadres

Sociaal secretariaat/boekhoudkantoor

***Ik ben op de hoogte dat ik de originele medische attesten van mijn arbeiders (PC 124) binnen de 5 werkdagen aan Patrokov moet bezorgen om een terugbetaling te bekomen.***

|  |  |
| --- | --- |
| DatumAfbeelding met tekst, Lettertype, schermopname, patroon  Automatisch gegenereerde beschrijving | **Naam contactpersoon** |

******