FEDRIS

FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR BEROEPSRISICO'S

PROGRAMMA SECUNDAIRE PREVENTIE VAN LAGE RUGPIJN
Formulier voor de terugbetaling van de ergonomische interventie

Gelieve het onderstaande formulier in te vullen en elektronisch op te sturen naar ***Fedris*** *rugpreventie@fedris.be samen met:*

- *de factuur van de ergonomische interventie*
- *een uitgebreid verslag van de interventie*

1 WERKNEMER

1.1 INSZ : ☐☐☐☐☐☐ . ☐☐☐ . ☐☐ 1.2 Geboortedatum : ☐ ☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

1.3 Naam : _____ 1.4 Voornamen : _____

2 WERKGEVER

2.1 Naam : _____

2.2 Adres : _____

2.3 IBAN ☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐ BIC ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2.4 Contactpersoon

Naam, voornaam : _____ Tel : _____

3 E(I)DPW *(Dienst die het ergonomisch interventieverslag opgemaakt heeft)*

3.1 Naam : _____

3.2 Adres : _____

Datum : ___ / ___ / 20 ___

HANDTEKENING VAN DE WERKGEVER