



1 Mijn gegevens

Relatienummer
Voorletters Tussenvoegsel Achternaam
Geboortedatum man vrouw
Straatnaam Huisnummer Toevoeging
Postcode Woonplaats
Telefoonnummer Telefoonnummer mobiel
E-mailadres

2 Hierbij geef ik toestemming aan:

Relatienummer (alleen invullen indien bij CZ verzekerd)
Voorletters Tussenvoegsel Achternaam
Geboortedatum man vrouw
Straatnaam Huisnummer Toevoeging
Postcode Woonplaats
Telefoonnummer Telefoonnummer mobiel
E-mailadres

Tot het opvragen en/of wijzigen van:

mijn persoonlijke gegevens (zoals polis, rekeningnummer, adreswijziging, etc) en

- Medische gegevens
 Financiële gegevens (zoals betalingsachterstand, rekeningnummer, etc)

Wilt u dat uw gemachtigde ook uw post ontvangt? Geef dit dan hieronder aan.

- Ontvangen van correspondentie over de gegevens waarvoor hij/zij wordt gemachtigd (personen die door de rechtbank zijn benoemd om uw belangen te behartigen, ontvangen altijd correspondentie).

Let op

Als u niets aankruist verwerken wij uw aanvraag niet.

3 Ondertekening

Zonder handtekening van uzelf en de gemachtigde nemen wij uw formulier niet in behandeling.

Datum.....

Uw handtekening Handtekening gemachtigde

Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier per post naar:

CZ, Antwoordnummer 139, 5000 WB Tilburg (Een postzegel plakken is niet nodig).

Of per e-mail naar: sendcopy@cz.nl