



Formulier
**VERANDERING VAN DIENST DGH (112) voor
de HULPVERLENER/VERPLEEGKUNDIGE-AMBULANCIER,**
(conform KB 13-02-98 Art. 24)

Oude Ziekenwagendienst:
Erkenningsnummer:
Nieuwe Ziekenwagendienst:
Erkenningsnummer:

Badgenummer :	Vervaldatum:	Transfert: <small>(1^{ste}, 2^{de}, ...)</small>
---------------------	--------------------	---

Naam en voornaam:.....
Straat:
Postcode: Gemeente
Geboortedatum:
E-mail:
Telefoonnummer:

Schrappen wat niet past

- Vrijwilliger / Beroeps
Eveneens vrijwilliger bij:.....
- Chauffeur: Ja / Neen
Type rijbewijs: B – C – D

Naam, mail-adres, tel.num + handtekening van de verantwoordelijke van de **nieuwe ziekenwagendienst :**

Gelezen en goedgekeurd:
Datum:

- Dit formulier, met de nodige documenten, stuurt u naar de Federaal Gezondheidsinspecteur van de Provincie waar de 112-ziekenwagendienst gevestigd is.
- Indien er documenten ontbreken, zal het dossier niet worden afgewerkt. Pas bij een volledig dossier kan een onderscheidingsteken (badge-112) afgeleverd worden.

In te vullen door FOD-Volksgezondheid

Registratie GI.		Voorlopig attest	
Nieuwe Vervaldatum		Badge opgestuurd	