

PASIËNT BESONDERHEDE

(en basiese standaard kontraksterme)

TITEL: _____

VOORNAME EN VAN: _____

GEBOORTEDATUM: _____ ID Nr: _____

POSADRES: _____ POS-KODE _____

HUISADRES: _____ POS-KODE _____

TELEFOON - HUIS _____

E-POS ADRES: _____ SELFOON NOMMER: _____

WERKS BESONDERHEDE:

BEROEP: _____

WERKGEWER: _____

WERKSADRES: _____

TELEFOON - WERK: _____

MEDIESEFONDS BESONDERHEDE

SKEMA: _____ Plan: _____ Nr: _____

Afhanklike Nr: _____

BESONDERHEDE VAN PERSOON VERANTWOORDELIK VIR REKENING

TITEL: _____

VOORNAME EN VAN: _____

GEBOORTEDATUM: _____ ID Nr: _____

VUL SLEGS IN INDIEN VERSKILLEND VAN BOGENOEMDE

POSADRES: _____ POS-KODE _____

HUISADRES: _____ POS-KODE _____

WERKGEWER: _____

WERKSADRES: _____

TELEFOON - HUIS: _____ WERK: _____

E-POS ADRES: _____

SELFOON NOMMER: _____

Ek, die ondergetekende bevestig dat:

1. Indien my mediese fonds nie die bedrag verskuldig, onmiddelik in totaal vereffen nie, sal ek die bedrag op aanvraag betaal.
2. Ek is bewus daarvan dat my naam sal verskyn op 'n sentrale swartlys, wat kredietwaardigheid in die toekoms sal beïnvloed.
3. Krediet inligting: Ek, die ondergetekende, pasiënt of wetlike voog van die pasiënt gee toestemming aan die praktyk om krediet inligting te ontvang en te deel met enige kredietburo of ander persoon of korporasie met wie hulle finansiële onderhandeling het, insluitend waar toepaslike inligting aangevra aangaande, of in enige geval, oorweeg word in die Nasionale Kredietwet 34 van 2005.
4. Indien dit nodig sou word om regstappe teen my in te stel vir die verhalings van die bedrag deur my verskuldig, stem ek saam om alle koste te betaal op 'n skaal soos tussen prokureur en eie kliënt, insluitend opsporinge foenie en invorderings kommissie.
5. Die bedrag verskuldig in terme van hierdie ooreenkoms sal betaalbaar wees by afhaling van die goedere.
6. Afhaling van die goedere moet geskied binne sewe (7) dae nadat skriftelike kennis geadreseer is aan die pasiënt (kliënt) se *domicillium citandi et executandi* en by versuim sal dit geag word dat die goedere afgehaal is en dat die verskuldige bedrag ten volle betaal is, ongeag die versuim om die goedere aldus af te haal.
7. Die pasiënt (kliënt) se verkose *domicillium citandi et executandi* sal die adres wees soos aangedui in die spasië daarvoor bestem op die voorkant.

Hoe het u van ons gehoor?

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vriend | <input type="checkbox"/> Dokter | <input type="checkbox"/> Koerant |
| <input type="checkbox"/> Familie | <input type="checkbox"/> Geel Bladsye | <input type="checkbox"/> Internet |

Volg ons op Facebook (Steve Trimby Optometrists) om op datum te bly met ons promosies

Al die inligting is voltooi en korrek.

DATUM: _____ HANDTEKENING: _____