



**HIER UW  
ZIEKENFONDS  
KLEVER**



---

**Attest voor verlaagd btw-tarief  
voor de aan uitwendige borstprothesen  
aangepaste beha's en badpakken**

---

Naam arts :

---

riziv-nr :

---

Naam patiënt :

---

De patiënt lijdt aan een chronische of langdurige ziekte of beperking die het gebruik van een aan uitwendige borstprothesen aangepaste beha en/of badpak vereist

|  |              |
|--|--------------|
|  | datum        |
|  | geldig tot : |

handtekening

stempel