

Bijlage 91
FORMULIER VOOR UITGESTELDE AFLEVERING EN FACTURERING

R/		
GELDIG BIJ:		
<u>VOORSCHRIJVER</u> Naam RIZIV-nummer -----	STEMPEL Van DE Apotheek Naam Adres Telefoon RIZIV-nummer -----	
UITGESTELDE AFLEVERING GELDIG TOT		