

Bijlage 1 bij Marktconsultatie Collectieve Zorgverzekering

Invulformulier gegevens
Zorgverzekeraar

Datum: 3 september 2021

Bijlage 1 Invulformulier gegevens Zorgverzekeraar

Bedrijfsgegevens	
Officiële naam en rechtsvorm geïnteresseerde partij	
Vestigingsadres	
Postcode en plaats	
Postadres	
Postcode en plaats (postadres)	
Land van vestiging geïnteresseerde partij	
Contactpersoon voor deze marktconsultatie	
Functie contactpersoon	
Telefoon	
E-mail adres	
Internetadres	
Eventuele opmerkingen en/of bijzonderheden	

U wordt verzocht om dit formulier in te vullen.

Samen bewust en gerust vooruit

CONTACT

Communicatie dient plaats te vinden via het versturen van een bericht vanuit het aanbestedingsplatform (menu Berichten).

www.ecclesia.nl

