Aanvraag erkenning RSV Praktijkinstelling

**Let op: de gemandateerd beheerder dient het formulier zelf in te dienen bij de Registratiecommissie via registers@venvn.nl**

**Naam instelling**: ………………………………………………………………………………..

**WTZi instellingsnummer**\*: …………………………………………………………………….

**Bezoekadres**: …………………………………………………………………………………..

**Post-/factuuradres**: …………………………………………………………………………….

**Telefoonnummer**: .…………………………………………………………………………….

**Website**: ..………………………………………………………………………………………..

De zorginstelling verklaart zich te houden aan de bepalingen uit het Algemeen Besluit en de daaruit voortvloeiende beleidsregels zoals gepubliceerd op de website van het Verpleegkundig Specialisten Register.

**Aldus naar waarheid ingevuld**

**Naam gemandateerd beheerder**:

…………………………………………………………………

**Datum**:

….. - ….. - …………

**Handtekening gemandateerd beheerder**:

…………………………………………………………………

\* Zie <https://www.wtzi.nl/toegelaten-instellingen> voor instellingen die geen WTZi-nummer nodig hebben