

## Bestelformulier Monty Alarmapp

U kunt het ingevulde en ondertekende bestelformulier retourneren aan [info@zorgenco.nl](mailto:info@zorgenco.nl).

### Artikelen

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| Monty Alarmapp<br>(€ 12,50 p/m)                                    | <input type="radio"/> Ja  |
|  | <input type="radio"/> Nee |
| Bluetooth zender voor activering van de<br>Monty alarmapp: € 119,- | <input type="radio"/> Ja  |
|  | <input type="radio"/> Nee |
| Lederen polsbandje voor zender: €39,90                             | <input type="radio"/> Ja  |
|  | <input type="radio"/> Nee |
| Siliconen bandje voor polszender: € 29,90                          | <input type="radio"/> Ja  |
|  | <input type="radio"/> Nee |

Prijzen opties exclusief verzendkosten indien niet gelijktijdig besteld met de alarmapp € 6,95

### Gegevens zorgprofessional

Naam zorgprofessional \_\_\_\_\_  
 Mailadres zorgprofessional \_\_\_\_\_  
 Telefoonnummer zorgprofessional \_\_\_\_\_

### Gegevens cliënt

Aanhef \_\_\_\_\_  
 Voornaam \_\_\_\_\_  
 Achternaam \_\_\_\_\_  
 Straatnaam + nr. \_\_\_\_\_  
 Postcode + Woonplaats \_\_\_\_\_  
 Indien zelf installatie, naar welk adres dient het pakket verstuurd te worden?  
 Straatnaam + nr: \_\_\_\_\_  
 Postcode: \_\_\_\_\_  
 Woonplaats: \_\_\_\_\_

### Gegevens mantelzorg

Wie is de mantelzorg? Zoon / Dochter / Anders: \_\_\_\_\_  
 Voorletters \_\_\_\_\_  
 Achternaam \_\_\_\_\_  
 Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
 E-mailadres \_\_\_\_\_  
 Benaderen voor installatie/vragen/ technische storing Tel: \_\_\_\_\_

\* Door ondertekening gaat u akkoord met de algemene voorwaarden van Healthkompas en Zorg&Co. Deze zijn te lezen en de downloaden op onze website [www.zorgenco.nl/zorgenco-academie.html](http://www.zorgenco.nl/zorgenco-academie.html)

**Ondertekening**

Datum:

Ondertekend door:

---

---

## Machtiging voor doorlopende Europese incasso

---

### Incassant gegevens

<b>Naam incassant</b>	HealthKompas
<b>Adres</b>	Rhodelaan 5
<b>Postcode</b>	5691RB SON
<b>Land</b>	Nederland
<b>Reden betaling</b>	Abonnementkosten Monty Alarmapp

### Incasso gegevens klant

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan HealthKompas om incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om, indien van toepassing, eenmalig het aanschafbedrag van uw rekening af te schrijven en om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven betreffende het Monty Alarm abonnement. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

<b>Naam klant*</b>		
<b>Adres* / Huisnummer*</b>		
<b>Postcode* / Plaats*</b>		
<b>email</b>		
<b>Land</b>		
<b>IBAN*</b>		
<b>BIC code</b>		

\* Verplicht in te vullen gegevens

**Datum**

\_\_\_\_\_

**Handtekening**

\_\_\_\_\_