

Intrekken certificaten zorgverzekeraar

Datum Aanvraag (verplicht): _____

- Productie Omgeving
- Acceptatie Omgeving
- Test Omgeving

VECOZO-Code: **Naam contactpersoon:**

UZOVI-Code: **Naam Verzekeraar/Zorgkantoor:**

Berichtenboxnummer:

Persoonlijk certificaat

Voorletters + Achternaam :

Gebruikersnummer :

Persoonlijk certificaat

Voorletters + Achternaam :

Gebruikersnummer :

Persoonlijk certificaat

Voorletters + Achternaam :

Gebruikersnummer :

Persoonlijk certificaat

Voorletters + Achternaam :

Gebruikersnummer :

Persoonlijk certificaat

Voorletters + Achternaam :

Gebruikersnummer :

Systeemcertificaat

Gebruikersnummer :

Let op! Alleen invullen indien u deze wilt intrekken

Motivatie (verplicht):

U kunt dit formulier mailen naar helpdesk.zorgverzekeraars@vecozo.nl.