



Aan de Sociale Verzekeringsbank
Pater Euwensweg 9
Email: ontheffingen@svbcur.org
Curaçao

Willemstad,

Ondergetekende, _____
Id, _____ verklaart hierbij te zijn verzekerd;

- particulier (verklaring verzekeringsbedrijf)
- ambtenaar/gelijkgesteld
- anders

en verzoekt hierbij verklaring van niet-verzekerd onder de Landsverordening Basisverzekering
Ziektekosten (P.B. 2013 nr. 03), voor het jaar:

- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017

Hoogachtend,

*Voornaam: _____

*Achternaam: _____

*Adres: _____

*Telnr.: _____

*Email: _____

*Bijgevoegd verklaring verzekeringsbedrijf, kopie verzekeringskaart en kopie identiteitsbewijs

*Verplicht invullen