

J. van Andel,  
geneeskundig adviseur

## M A C H T I G I N G

Anthony Fokkerweg 1  
Postbus 75932  
1070 AX Amsterdam

tel 0031 (0)20 471 40 04  
fax 0031 (0)20 471 40 05  
info@hofmanshelpt.nl  
www.hofmanshelpt.nl

referentienummer :  
ondergetekende :  
geboren :  
adres :  
postcode/woonplaats :  
burgerservicenummer (BSN) :

### **machtigt hiermee**

de bedrijfsarts van :  
naam bedrijfsarts :  
adres :  
vestigingsplaats :

aan de geneeskundig adviseur van Hofmans Associates Letselschadeconsultancy bv te  
Amsterdam, nadere inlichtingen te verstrekken ter zake de arbeidsongeschiktheid, die verband  
houdt met een ongeval op .

Datum: .....

Handtekening: .....