

# AANVRAAGFORMULIER TOILETPAS

Gelieve dit formulier in DRUKLETTERS in te vullen (of klever van uw mutualiteit)

Naam van de aanvrager: ..... Voornaam: .....

Straat: ..... nr.: ..... bus: .....

Postcode: ..... Gemeente:.....

Tel:..... Mailadres: .....

De toilet pas heeft tot doel mensen met darm- en/of blaasaandoeningen snel toegang te verlenen tot sanitaire installaties. De toilet pas heeft niet tot doel mensen gratis toegang te verlenen tot toiletten.

De toilet pas, zo groot als een bankkaart, verleent mensen op een discrete wijze toegang tot de sanitaire installaties van hotels, cafés, restaurants, lokale zelfstandigen, winkelketens en vrije beroepen die aangesloten zijn bij Unizo, Comeos, NSZ en Horeca Vlaanderen.

Gelieve deze aanvraag samen met een recente foto, waarop u aan de achterzijde uw naam + voornaam vermeldt, onder gesloten omslag terug te sturen

Toiletpas.be  
Doornhof 6,  
3460 Bekkevoort

of een scan van het formulier en de foto te mailen naar: [info@toiletpas.be](mailto:info@toiletpas.be)

De toilet pas wordt u toegestuurd van zodra wij een correct ingevuld aanvraagformulier + foto hebben ontvangen en u het bedrag van 5 euro gestort hebt op rekening:

IBAN: BE03 9730 1031 6184 - BIC: ARSPBE22 + vermelding naam van de aanvrager

In geval van vragen, neem contact op.

## MEDISCH ATTEST

Ondergetekende, arts : .....

verklaart dat de genaamde patiënt: .....  
nood heeft aan een toilet pas omwille van een hieronder vermelde medische aandoening:

darmstoma     blaasstoma     pouch     vervangblaas

blaas - en/of     darmprobleem ten gevolge van een oncologische aandoening

blaas - en/of     darmprobleem door een ernstige niet-oncologische aandoening.....

Naam arts, handtekening en stempel

handtekening aanvrager,

Wij respecteren het beroepsgeheim en verbinden ons er toe uw persoonlijke gegevens met de meeste discretie en respect voor uw privacy te behandelen. Dit document wordt enkel voor bovenvermelde doelstelling gebruikt.