

Beste zorgpartner,

Om de inschrijving voor uw jaarabonnement als zorgpartner definitief te maken willen we u vragen onderstaande gegevens te controleren en te ondertekenen. Graag ontvangen wij het formulier ondertekend retour via [secretariaat@kenniz.nl](mailto:secretariaat@kenniz.nl). Indien scannen niet voorhanden is, volstaat een duidelijke foto van het formulier. U kunt het formulier ook per post versturen naar:

**Secretariaat KenniZ**  
Dokter Lelykade 257  
2583 JZ Den Haag

Indien u vragen heeft en/of informatie wilt over uw inschrijving, neem dan gerust contact op met het secretariaat van KenniZ.

---

## Contactgegevens zorgpartner

Naam zorgorganisatie			
Sector(en) waarin organisatie actief is			
Aantal vestigingen			
<b>Correspondentie adres gegevens</b>			
Straatnaam en huis nr.			
Postcode en Plaats			
Telefoon nr.			
Website			
Emailadres			
KvK nr.			
<b>Contactpersoon gegevens</b>			
Naam contactpersoon	Dhr.	Mevr.	
Functie			
Telefoon nr.			
Emailadres contactpersoon			
<b>Facturatiegegevens</b>			
Naam contactpersoon facturatie	Dhr.	Mevr.	
Factuur emailadres			



## Inschrijving zorgpartner jaarabonnement

Het jaarabonnement geldt voor het gehele jaar vanaf 1 januari t/m 31 december.

U dient uiterlijk vóór 1 december van ieder jaar uw abonnement op te zeggen. Zonder opzegging wordt het jaarabonnement automatisch met een jaar verlengd.

Op onze website staat een uitgebreide omschrijving van de drie abonnementen. De inhoud van het jaarabonnement wordt jaarlijks in november geactualiseerd.

We bieden de volgende jaarabonnementen.

Kruis aan voor welk abonnement uw organisatie zich inschrijft bij KenniZ.

- Zorgpartner **Starterspakket** à € 995,- (Basis abonnement + eenmalig startersprogramma)
  - Zorgpartner **Basis** à € 495,- per jaar
  - Zorgpartner **Plus** à € 950,- per jaar
  - Zorgpartner **Compleet** à € 1.595,- per jaar
- Het jaarabonnement wordt voor het gehele jaarbedrag in rekening gebracht ongeacht moment van inschrijving.
  - Het Starterspakket wordt opgestart bij minimaal 5 deelnemende zorgorganisaties. Indien onvoldoende aanmeldingen wordt uw abonnement automatisch omgezet naar het abonnement Zorgpartner Basis.
  - Alle genoemde bedragen zijn excl. BTW
  - De algemene voorwaarden van KenniZ zijn van toepassing zoals gepubliceerd op onze website.
  - Na ondertekening van dit inschrijvingsformulier door beide partijen, wordt het een overeenkomst.
  - Met ondertekening van dit inschrijvingsformulier geeft opdrachtgever aan kennis genomen te hebben van genoemde voorwaarden en ermee in te stemmen.

Bedankt voor het in ons gestelde vertrouwen en laten we samen met collega-zorgpartners en expertpartners streven naar een prettige kennisvolle samenwerking.

**Ruimte voor accordering:**

Datum: ..... - ..... - 2023

Naam (tekenbevoegde) .....

Handtekening: .....

Namens KenniZ U.A.: Bas Tjijptawardana (voorzitter)

Handtekening: .....

