



Mutatatieformulier

Datum : ____ - ____ - ____

Naam : _____

Adres : _____

Postcode/woonplaats : _____

E-mailadres : _____

Bedrijfsnaam : _____

Personeelsnummer : _____

Sportlocatie : _____

Betreft:

- Langdurige ziekte i.v.m. _____ vanaf d.d. ____ - ____ - ____*
* Aanvraag alleen in overleg met werkgever
- Opzegdatum ____ - ____ - ____
+ 1 kalendermaand opzegtermijn: mogen sporten tot einde maand d.d. ____ - ____ - ____

Reden opzegging: _____

- Startend na langdurig ziek zijn: d.d. ____ - ____ - ____
- Wijziging van abonnement van _____ naar _____

Handtekening werknemer _____

Mutatatieformulier dient ondertekend per post te worden verzonden naar:

Fitland Business & Health

Hoogveldseweg 1

5451 AA Mill

Paraaf B&H

Opmerkingen:

Stuur een kopie of een scan van het ingevulde mutatieformulier naar Marja Klaver (afdeling Planning en Control) kamer 126 of m.klaver@deurne.nl