

OVERNAMEFORMULIER Intramed – programma

Ondergetekende,

Naam nieuwe eigena(a)r(en):

.....

.....

.....

verklaart hiermede per ... / / 2012 de praktijk gevestigd op hierna genoemd praktijkadres, te hebben overgenomen **inclusief** de Intramedprogrammatuur.

Naam vorige eigenaar :

Debiteurennummer :**(verplicht invullen!)**

Praktijknaam :

Praktijkadres :

Postcode / Woonplaats : /

Praktijk werkt online via Intramed Online: JA / NEE* (zie voorwaarde 5)

Praktijk werkt met de serverversie van Pervasive: JA / NEE* (zie voorwaarde 5)

De overgenomen praktijk wordt voortgezet op hetzelfde / een ander* adres.

Indien ander adres, graag de gegevens invullen op de **achterkant** van dit formulier.

Het aantal therapeuten in de praktijk van ondergetekende is

Ondergenoemde voorwaarden gaan in op datum van overdracht.

Voorwaarden:

1. Door ondertekening van deze overeenkomst en / of betaling van de servicekosten gaat automatisch de overeenkomst in. De overeenkomst loopt tot het einde van het jaar en wordt steeds stilzwijgend met één kalenderjaar verlengd.
2. Opzegging van de overeenkomst kan alleen schriftelijk worden gedaan tot 1 oktober van het lopende kalenderjaar. De overeenkomst wordt vervolgens ontbonden per 31 december van dat lopende jaar.
3. Het is ondergetekende bekend dat de in gebruikzijnde Intramedprogrammatuur alleen gebruikt mag worden voor de eigen praktijk.
4. Ondergetekende gaat akkoord met de Algemene voorwaarden Intramed, zoals die opgenomen zijn op de laatste door Intramed geleverde Intramed-CD.
5. Indien van toepassing neemt u gelijk met de overname van Intramed ook het abonnement voor Intramed online of Pervasive over. Verder betekent ondertekening van deze overname dat u de Intramed online voorwaarden hebt ontvangen, gelezen en dat u hiermee akkoord gaat.
- 6. Er vindt geen verrekening plaats van de reeds betaalde en openstaande facturen.**

Datum:

Plaats:

Handtekening huidige praktijkhouder:**

Handtekening nieuwe praktijkhouder:**

.....
* graag doorhalen wat niet van toepassing is.

.....
** ondertekenaars verklaren eigenaar te zijn en bevoegdheid te hebben tot ondertekening.

Gegevens betreffende de praktijk

Beroepsgroep :

Praktijknaam :

Praktijkadres :

Postcode /Plaats :

Praktijktelefoon :

Praktijkfax :

E-mailadres :@.....

Indien correspondentie-adres is anders dan praktijkadres:

Correspondentie-adres :

Postcode / Woonplaats : /

Telefoon :

In de praktijk werkende therapeuten:

(geen waarnemers / vervangers)

1. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:
2. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:
3. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:
4. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:
5. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:
6. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:
7. dhr / mevr. : naam:..... voorletters:

Tarieven 2012:

Basis tarief:

Het basisdeel van de servicebijdrage is € 240,- incl. btw. per jaar.

Tarief therapeuten:

Voor iedere therapeut in de praktijk wordt een bedrag van € 212,- incl. btw. per jaar in rekening gebracht.

**A.u.b. volledig invullen en in ongefrankeerde enveloppe zenden aan:
Intramed b.v., Antwoordnummer 10062, 2740 VB Waddinxveen.**