

# MEDISCH ATTEST M.B.T. VERMINDERDE MOBILITEIT

in te vullen door de behandelende geneesheer-specialist

(attesten ingevuld door de huisarts worden niet aanvaard)

Ondergetekende (= behandelende geneesheer-specialist),

naam : .....

specialisatie : .....

adres : .....

.....

verklaart hierbij op eer dat de heer/mevrouw (= patiënt) :

naam : .....

adres : .....

.....

lijdt aan een irreversibele **verminderde mobiliteit** die het nemen van trappen in de woongelegenheid **onmogelijk** maakt, waardoor een woongelegenheid met minstens één slaapkamer en badkamer op het gelijkvloers **absoluut noodzakelijk** is.

Opgemaakt te .....(plaats) op ...../...../..... (datum)

Stempel + handtekening :



De CVBA DE LEIE behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om met onderhavig attest geen rekening te houden indien enige twijfel zou bestaan omtrent de inhoud ervan.