

NAAM HUISARTS :

drs . R . B . Z W I E R S

INSCHRIJFFORMULIER

▶ AGB-CODE HUISARTS: 20276

▶ AGB-CODE PRAKTIJK: 52586

▶ ADRES PRAKTIJK:
Hooilandseweg 27,
9983 PA Roodeschool

Ondergetekende verklaart in de praktijk van bovenstaande huisarts op naam te zijn ingeschreven, met zijn/haar (indien van toepassing) gezinsleden.

Inschrijfdatum huisartsenpraktijk: _____

GEGEVENS

Man Vrouw

Naam/namen : _____

Geboortedatum/data : _____

BSN : _____

Verzekerdnummer(s) : _____

Zorgverzekeraar : _____

WOONADRES

Straat : _____

Postcode : _____

Plaats : _____

Telefoonnummer(s) : _____

E-mailadres : _____

Naam en adres van
uw vorige huisarts : _____

Datum :

Handtekening :

NB. Indien meerdere gezinsleden bij ons worden ingeschreven, graag de afzonderlijke geboortedata en relatienummers vermelden van ieder gezinslid. Er is dan echter maar één handtekening nodig. Wij verzoeken u het origineel in te leveren bij onze assistente. Tevens verzoeken wij u een kopie van dit inschrijfformulier per fax of per post te versturen naar uw vorige huisarts met het verzoek uw medisch dossier naar ons op te laten sturen.