

Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk Artois
Verklaring van inschrijving in onze praktijk.

Ondergetekende verklaart bij onderstaande huisartsen in de praktijk op naam te zijn ingeschreven, met (indien van toepassing) zijn/haar hieronder genoemde gezinsleden.

Huisartsenpraktijk Artois

Huisartsen: Mevr. E.R.E. Visscher, Mevr. M. van Mesdag, Mevr. C. Gijsbers,
Dhr. R.H.R. Beekman, Mevr. E. Piek
Adres praktijk: Artoislaan 4, 5627 JB Eindhoven
Telefoon: 040-2427000
AGB-code huisarts:01-022232
AGB-code praktijk: 01-053386

Gegevens patiënt

Datum van inschrijving in onze praktijk(dd-mm-jaar):.....

Datum van uitschrijving vorige huisarts:.....

Naam vorige huisarts:te.....

Naam gewenste apotheek:

m/v	Voorl. (bij kind voornaam)	Naam	Geb. datum	Naam Verzekeraar en UZOVI code	Klant nr.	BSN nr.

Adres:.....

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer(s):

E-mailadres:.....

Ik geef toestemming aan bovenstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners zoals in de brochure 'Uw medische gegevens elektronisch delen'.

Ik geef **geen** toestemming aan bovenstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners zoals in de brochure 'Uw medische gegevens elektronisch delen'.

Naam patiënt:

Datum:

Handtekening patiënt:

NB: Er is maar één handtekening nodig bij inschrijving van meerdere personen.