

Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk “de Teselaar”

Teselaar 6, 6681 BG Bommel T: 0481-461233 F: 0481-465463 www.teselaar.nl

Dhr/Mevr Voorletter(s).....

Roepnaam

Geb. datum BSN.....

Straatnaam:

Postcode + Woonplaats

Telefoonnummer vast:

Telefoonnummer mobiel:

Emailadres:

Verzekeringsmaatschappij:

Verzekerdnummer:

Apotheek:

Gegevens vorige huisarts:

Naam:

Adres:

Postcode + Woonplaats

Telefoonnummer:

Faxnummer:

Gegevens contactpersoon (indien van belang):

Naam:

Telefoonnummer:

Toestemming voor uitwisseling patiëntgegevens met ziekenhuis,
apothek en huisartsenpost JA / NEE

Wilt u gebruik maken van Spreekuur.nl? JA / NEE

Handtekening:

Inschrijfdatum:

.....

.....

SVP KOPIE LEGITIMATIE TOEVOEGEN!!

Patiënt verklaart hierbij bij bovenstaande huisartsen in zijn/haar praktijk op naam te zijn ingeschreven met zijn/haar gezinsleden (indien van toepassing). **NB: Met dit formulier geeft u toestemming dat wij uw medische gegevens bij uw vorige huisarts opvragen.** Dit formulier is een bewijs van inschrijving in de huisartsenpraktijk en kan eventueel gebruikt worden bij huisartsendeclaraties in te dienen bij de zorgverzekeraar.