

Huisartsenpraktijk DE LIGNE

Het Vierendeel 5

4921 LC Made

Tel: 0162-684444    AGB code huisartsenpraktijk: 54318

#### INSCHRIJFFORMULIER

Welkom in praktijk De LIGNE. Verklaring van inschrijving bij huisartsenpraktijk DE LIGNE.

En ook een verzoek om het woonadres en de verandering van huisarts aan de zorgverzekeraar door te geven.

#### Gegevens huisartspraktijk DE LIGNE

Huisartsen:   Mw. S. Snieders

                  Mw. M.H.J. Arfman

                  Mw. E.C.M. Moons

                  Mw. M.E. Mulders-Verweij

                  Mw. M. Witteman-de Kok

Patiënt verklaart bij bovenstaande huisarts in de praktijk op naam te zijn ingeschreven.

#### INSCHRIJFDATUM PRAKTIJK:

Naam patiënt:

Geslacht:

Geboortedatum:

Adres:

TELEFOON:

Mailadres:

BSN:

Zorgverzekeraar:

Patiënt geeft **WEL / GEEN** toestemming voor het opvragen van zijn/haar medisch dossier bij vorige huisarts.

DELEN VAN MEDISCHE GEGEVENS:

JA, ik geef toestemming voor het elektronisch delen van mijn medische gegevens met de Huisartsenpost en de Dienstapothek? Ga voor meer informatie naar [www.vzvez.nl](http://www.vzvez.nl) of bekijk de folder.

NEE, ik geef GEEN toestemming voor het elektronisch delen van mijn medische gegevens met de Huisartsenpost en de Dienstapothek? Ga voor meer informatie naar [www.vzvez.nl](http://www.vzvez.nl) of bekijk de folder.

Wij verzoeken u om een kopie van het legitimatiebewijs bij te voegen a.u.b.

Datum:

Handtekening: