

Aanmelding nieuwe patiënt

Ondergetekende schrijft zich in bij de Huisartsenpraktijk dr. Mulder en Waalkes

Naam	
Voorletters + roepnaam	M/V
Geboortedatum	
Burgerlijke staat	
Nationaliteit	
Adres/Postcode	
Telefoon	
E-mailadres	
Zorgverzekeraar + polis-relatienummer	
BSN nummer	
Paspoort / ID kaart / Rijbewijs nr	
Hoe heeft u ons gevonden?	
Wat was voor u de belangrijkste keuze om voor ons te kiezen?	
Ik geef toestemming voor het uitwisselen van gegevens met andere zorgverleners	Ja / Nee
Voor de doktersassistente: Controle Identiteit + paraaf	

Naam vorige huisarts:

Woonplaats:

- Gaat akkoord met het opvragen van de medische gegevens bij de vorige huisarts
- Komt samen met / gaat samenwonen met
- Heeft eerder in de praktijk ingeschreven gestaan
- Heeft een praktijkfolder meegekregen

Datum: _____ Handtekening: _____