

INSCHRIJFFORMULIER HUISARTSENPRAKTIJK KOP VAN 'T EILAND

Adres: Locatie Ouddorp : Dorpstienden 3a 3253 AS Ouddorp

Locatie Goedereede : Jongkoenstraat 1b, 3252 AV Goedereede

Tel 0187-681312

Onderstaande patiënt verklaart bij Huisartsenpraktijk Kop van 't Eiland in te zijn geschreven met (indien van toepassing) zijn/ haar gezinsleden. Vergeet niet uw vorige huisarts hier over in te lichten.

Gegevens Patiënt

Inschrijfdatum :

Voor en achternaam patiënt :

Geslacht :

Straat :

Postcode en woonplaats :

Geboortedatum :

BSN nummer :

Telefoon/ mobiele nummer :

Identiteitsbewijs en nummer :

Zorgverzekeraar :

Relatie nummer :

Email adres :

Naam en telefoonnummer vorige huisarts :

Toestemming voor aanmelding Mijn gezondheid.net : Ja/ Nee

Toestemming aanmelden LSP (zo ja svp formulier invullen): Ja/ Nee

Toestemming voor koppeling met apotheek Ouddorp : Ja/ Nee

Handtekening:

Datum:

Dit formulier graag ingevuld afgeven aan de balie van de praktijk. Vergeet uw ID niet mee te nemen.

Bijgevoegd: - Informatie Mijn Gezondheid.net
- Informatie Landelijk Schakelpunt