

Inschrijfformulier

Geachte heer, mevrouw,

U wilt zich inschrijven in onze praktijk. Hartelijk welkom. Graag willen wij een aantal dingen weten. Wilt u deze hieronder invullen en persoonlijk afleveren bij de praktijk.

Algemene gegevens

Naam

Geboortedatum:

Straat en huisnummer:

Postcode:

Telefoonnummer(s):

E-mail:

Gewenste apotheek:

Verzekering en Polisnummer:

Oude huisarts:

BSN:

Wilt u uw medische dossier opvragen bij uw oude huisarts ? U dient zich uit te schrijven bij uw vorige huisarts. Met de nieuwe Zorgverzekeringswet kunt u maar bij een huisarts staan ingeschreven.

Ondergetekende verklaart hierbij dat hij/zij sinds , als patient staat ingeschreven bij Huisartsenpraktijk NESHAT.

Handtekening

Salomon de Braystraat 1
3067 ZG Rotterdam

Tel: 010-4200439