FORMULIER INSCHRIJVING HUISARTSENPRAKTIJK MEANDER

Huisartsenpraktijk Lommelaars

Van den Endelaan 38 2181 EK Hillegom

AGB-code praktijk 58399

Voor onze administratie vragen wij u om onderstaande gegevens. Uw inschrijving in de praktijk is pas definitief wanneer dit formulier zowel door u als door de huisarts is ondertekend.

**Uw Gegevens**

Voorletters en Naam ………………………………………………………………………………………………………

Indien minderjarig: roepnaam ……………………………………………………………………………………………………

Geslacht man/vrouw

BSN-nummer ……………………………………………………………………………………………………...

Geboortedatum …………………………………………………………………

Adres ……………………………………………………………………………………………………...

Postcode, woonplaats ………………………………………………………………….

Telefoonnummer(s) …………….…………………………… …………………………………………………

Uw (nieuwe) apotheek ………………………………………………………………………………………………………

**Uw vorige Huisartsenpraktijk**

Naam vorige huisartsenpraktijk ……………………………………………………………………………………………

Plaats vorige huisartsenpraktijk ……………………………………………………………………………………………

**Uw toestemming aan de huisartsen op de dokterspost (DDDB Voorhout) om uw elektronisch medisch dossier zo nodig in te zien:**

 ☐ Ja, ik geef hiervoor toestemming

 ☐ Nee, ik geef hiervoor geen toestemming

**Uw toestemming aan uw vorige huisarts om uw medisch dossier aan ons over te dragen:**

 ☐ Ja, ik geef hiervoor toestemming

 ☐ Nee, ik geef hiervoor geen toestemming

**DATUM INSCHRIJVING** ………………………………………….

**Uw handtekening** ………..………………… **Voor akkoord huisarts: …………………………..**