

# verklaring van inschrijving bij huisarts

tijdelijk, u wordt te zijner tijd overgeschreven naar de nieuwe praktijk

voor- en achternaam.....

voorletters.....geboortedatum.....

straat.....nummer.....

postcode + woonplaats.....

telefoonnummer.....

BSN nummer.....

gewenste apotheek.....

zorgverzekeraar.....

polisnummer.....

Verklaart hierbij per.....als tijdelijke patiënt ingeschreven te willen staan bij: (gezinsleden graag op apart formulier vermelden)

Praktijk Stienstra en Van Veen

Oostzeestraat 44

8262ES Kampen

Tel. 038-331 4108

Naam en adres vorige huisarts:

Handtekening:

