# Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk Westerbork

Om u in te schrijven verzoeken wij u vriendelijk om onderstaand formulier volledig in te vullen. Bij inlevering graag geldig identiteitsbewijs meenemen.

**Persoonlijke gegevens:**

Achternaam:…...………………………..……………………………………………………..
Initialen + roepnaam…………………………………………………………………….. M/V
Geboortedatum:………………………………… Nationaliteit:……………………………..
BSN:…………………………………………………………………………………………….Naam partner, indien van toepassing:………………………………………………………

Adres:…………………………………………………………………………………………...
Woonplaats:…………………………………….. Postcode:………………………………..
Telefoonnummer:………………………………. Mobielnummer:…………………………
Emailadres:…………………………………………………………………………………….

Zorgverzekeringsmaatschappij:…………………… Relatienummer:…………………….

Vorige Huisartsenpraktijk:…………………………………………………………………….
Vorige huisarts:………………………………………………………………………………...
Vorige apotheek:………………………………………………………………………………
Nieuwe apotheek:……………………………………………………………………………..

**Ik geef toestemming om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP.        Ja  /  Nee**

**Wij maken gebruik van MijnGezondheid.net, wenst u hiervan ook gebruik te maken?** **Ja  /  Nee**

Inschrijving per ……-……-20…… (dd-mm-jj)

Hierbij schrijf ik mij in bij Huisartsenpraktijk Westerbork. Ik machtig deze praktijk om mij af te melden bij mijn vorige huisarts en mijn dossier op te vragen.

Datum:……………….

Handtekening:……………………………………(ondertekenen vanaf 16 jaar)

In te vullen door Huisartsenpraktijk:

|  |  |
| --- | --- |
| Identiteitscontrole uitgevoerd aan de hand van geldig ID: | ja / nee |
| Type identiteit (omcirkel): | Rijbewijs-Identiteitskaart–Paspoort vreemdelingenpaspoort - uittreksel BRP-  |
| Kaartnummer: |   |