

Inschrijfformulier

Dit inschrijfformulier bevat een verklaring van een patiënt van inschrijving binnen een huisartsenpraktijk ten behoeve van de administratie.

Gegevens huisarts

Naam huisarts :K.J. Burlage, Huisartspraktijk Burlage

Adres praktijk :Zandvoorterweg 71A, 2111 GT Aerdenhout

AGB-code huisarts :01/006748

AGB-code praktijk :01/52190

Patiënt verklaart bij bovenstaande huisarts in zijn/haar praktijk op naam te zijn ingeschreven, met zijn/haar (indien van toepassing) gezinsleden.

Gegevens patiënt

Inschrijfdatum huisartsenpraktijk : ____ - ____ - _____ (dd-mm-jjjj)

Naam patiënt : _____ M / V *

Adres patiënt: _____

Telefoonnummer: _____

Geboortedatum/data : _____ M / V *

_____ M / V *

_____ M / V *

_____ M / V *

_____ M / V *

Relatienummer(s)/Verzekerdennummer(s) :

BSN (voorheen sofi) : _____

Zorgverzekeraar (UZOVI-code) : _____

Handtekening:

Datum ondertekening:

_____ (dd-mm-jjjj)

N.B. : Indien meerdere gezinsleden bij één huisarts staan ingeschreven, graag de afzonderlijke geboortedata en relatienummers vermelden van ieder gezinslid. Er is dan echter maar één handtekening benodigd.

* Doorhalen wat niet van toepassing is.