

Vertrekformulier (volwassene)

(Graag per persoon invullen en afgeven op de praktijk. Neemt u s.v.p. uw legitimatie mee. U kunt ook een andere persoon voor afgifte machtigen.)

Uitschrijving patiënt per datum:.....

Hierbij verklaar ik:

Voorletters en achternaam:M/V

Geboortedatum:

BSN:

(Nieuwe) adres:

Postcode en woonplaats:

Tel.nr:

dat ik per bovenstaande datum mijn medische gegevens aan mijn nieuwe huisarts wil laten overdragen. De behandelovereenkomst met mijn huidige huisarts is daarmee vanaf heden beëindigd.

Handtekening:

Nieuwe huisartsenpraktijk:

Nieuwe huisarts:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Tel.nr:

Wij verzoeken u dringend om aan de apothek en aan het ziekenhuis door te geven dat u van huisarts veranderd bent (denk aan uw ponsplaatje). Met dank.

Machtiging (optioneel):

Tevens machtig ik hierbij (naam)

geboren om namens mij dit formulier aan de huisartsenpraktijk af te geven.

Handtekening patiënt:

Handtekening gemachtigde:.....

In te vullen door assistente (naam ass)

Gelegitimeerd: nee / ja d.m.v. ID-soort

Reden vertrek:

0 verhuizing

0 samenwonen; met

0 onvrede

0 anders, nl

Versturen EMD per:

0 ASP (1e week van de nieuwe maand)

0 ZorgMail ZFT