

Uitschrijfformulier Huisartsenpraktijk de Timp

Als u van huisarts veranderd verzoeken wij u dit formulier in te vullen en te retourneren, zodat wij uw medisch dossier over kunnen dragen aan uw nieuwe huisarts.

Uitschrijving per	
--------------------------	--

Gegevens nieuwe huisarts	
Naam	
Adres	
Woonplaats	
Telefoonnummer	

Uw gegevens	
Naam en voorletters	
Roepnaam	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	

Samen met zijn/ haar familie/ huisgenoten: *Personen boven de 16 jaar s.v.p. zelf handtekening plaatsen.

Naam en voorletters	M/V	Geboortedatum	Handtekening

Hierbij verzoek ik mij uit te schrijven en mijn medische gegevens over te dragen aan mijn nieuwe huisarts.

Datum	
Plaats	
Handtekening	