

Verzoek tot overdracht patiëntendossier aan andere huisarts

Om uw dossier te kunnen overdragen aan uw nieuwe huisarts verzoeken wij u dit formulier volledig in te vullen en te voorzien van een handtekening.

Let op: **voor elk gezinslid** dient een apart formulier ingevuld te worden. Elk gezinslid van 12 jaar en ouder dient dit formulier zelf te ondertekenen.

Gegevens patiënt

Naam:

Geboortedatum:

Woonadres:

Postcode en plaats:

Telefoonnummer:

e-mailadres:

Huidige huisarts

Naam: J.T. van Geffen

Praktijkadres: Voorstraat 86

Postcode en plaats: 3231 BK Brielle

Telefoonnummer: (0181) 412155

Nieuwe huisarts

Naam:

Praktijkadres:

Postcode en plaats:

Telefoonnummer:

Datum:

Handtekening patiënt: