

VERKLARING VAN INSCHRIJVING

Achternaam en voorletters :
Geslacht : Man/vrouw
Geboortedatum :
Adres :
Postcode en woonplaats :
Telefoonnummer(s) : vast: mobiel:
Emailadres :
Zorgverzekering :
Polisnummer :
BSN :
Naam + plaats vorige huisarts :

Bent u militair? : JA/NEE
Naam ouders/voogd bij minderjarige kinderen :
Bij gescheiden ouders: welke ouder heeft het gezag? : vader / moeder
Partner of gezinslid op hetzelfde adres? Zo ja, naam :

Bij deze verklaart ondergetekende dat hij/zij vanaf ingeschreven wil staan bij:

Huisartsenpraktijk Rozet Rijn
☐ Huisarts Angelique Thuyns
☐ Huisarts Suzan Benneker
☐ Huisarts Johanna Theuws

Door te ondertekenen mag de hierboven aangekruiste huisarts:

- mijn medisch dossier opvragen bij mijn vorige huisarts;
- mij inschrijven voor gebruik van patiëntportaal Spreekuur.nl. Dit is gratis en persoonlijk; inloggen met DigiD, en
- mijn registratie in Mitz opnemen in het dossier JA / NEE.

Handtekening :

Neem voor inschrijving het volgende mee:

Uw ID- bewijs	0 Identificatie vastgesteld
In te vullen door assistente:	Paraaf assistente:
Soort ID-bewijs (paspoort, rijbewijs, ID kaart)	
Documentnummer ID bewijs	

Huisartsenpraktijk Rozet Rijn
De Rosmolen 15
6932 NA Westervoort