



Inschrijfformulier

Gelieve dit formulier volledig in te vullen en in te leveren aan de balie of per mail, met een kopie van uw **identiteitskaart** en **zorgpas**.

Achternaam:

Voorletter(s): Roepnaam:M/V

Geboortedatum: BSN-nummer:.....

Straat en huisnummer:

Postcode:Woonplaats:

Telefoonnummer:

Mobiel nummer:

E-mailadres:

Apotheek:

Verklaart dat hij/zij per (datum invullen) zich heeft aangemeld als nieuwe patiënt in de praktijk van dokter de Joode. Met ondertekening van dit formulier verklaart u akkoord te gaan met ons privacyreglement, zie ook op onze website.

Met ondertekening van dit formulier, geeft u de praktijk toestemming om uw gegevens/ dossier op te vragen bij uw vorige huisarts.

Gegevens vorige huisarts

Naam praktijk:

Telefoonnummer:

Indien er nog bijzonderheden zijn die voor ons van belang zijn kunt u deze hieronder aangeven:

.....
.....
.....

Via onze website www.huisartsenrutgersdejoode.nl kunt u zich aanmelden voor het **patiëntenportaal**, dit kan ook via de **Zorg4Zeist app**.

Handtekening: