

**Inschrijfformulier**

Hartelijk welkom bij Huisartsenpraktijk Poort van West.

Door middel van dit formulier kunt u zich inschrijven bij de huisartsenpraktijk. Wilt u alle gevraagde informatie invullen? Ontbrekende informatie kan leiden tot het niet (correct) inschrijven.

Persoonsgegevens

Achter- / meisjesnaam: \_\_\_\_\_  
Voorletters: \_\_\_\_\_  
Roepnaam: \_\_\_\_\_  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Burger Service Nummer: \_\_\_\_\_  
Geslacht: M/V  
Burgerlijke staat: ongehuwd / gehuwd / samenwonend  
Indien samenwonend, met: \_\_\_\_\_  
Geb. datum: \_\_\_\_\_

Adresgegevens

Straatnaam: \_\_\_\_\_  
Huisnummer: \_\_\_\_\_  
Postcode: \_\_\_\_\_  
Woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer: \_\_\_\_\_  
Mobiel: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Verzekeringsgegevens

Naam zorgverzekeraar: \_\_\_\_\_  
Verzekeringsnummer: \_\_\_\_\_

Bij welke apotheek wilt u zich inschrijven: BENU Poort van West / BENU Lingesteyn / elders

Stelt u een kennismakingsgesprek op prijs? Ja / Nee

Toestemmingsgegevens:

- **Gaat u akkoord met het opvragen van uw medische dossier bij uw vorige huisarts: Ja / Nee**

Indien ja:

Naam vorige huisarts: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Woonplaats: \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

- **Geeft u toestemming voor het opvragen en uitwisselen van gegevens aan andere zorgverleners (LSP) met inachtneming van het medisch beroepsgeheim: Ja / Nee**

(Kinderen vanaf 16 jaar moeten zelf toestemming geven, voor kinderen van 12 tot 16 jaar geldt dat zowel de ouder/voogd, als het kind zelf toestemming moet geven.

Voor meer informatie kijk op: [www.ikgeeftoestemming.nl](http://www.ikgeeftoestemming.nl))

Naar waarheid ingevuld,

Handtekening:

\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_