

Apotheek Erica

Inschrijfformulier

Apotheek Erica
Havenstraat 26C
7887 BP Erica
telnr: 0591-302971
faxnr: 0591-301037

Vul uw gegevens zo zorgvuldig mogelijk in. Met uw gegevens gaan wij vertrouwelijk om. Dit is vastgelegd in een privacyreglement dat is aangemeld bij de Registratiekamer en altijd hier ter inzage aanwezig is. Ook in de gegevens opgeslagen in de computer kunt u inzage vragen.

1. Adresgegevens

Adres:

Plaats & postcode:

Telefoonnummer:

NB Ook als u een geheim telefoonnummer heeft, is het belangrijk dat wij u indien noodzakelijk kunnen bereiken!

Mobielnummer:.....

Emailadres:

2. Persoonlijke gegevens

Achternaam	Voor-letters	M/V	BSN-nummer	Geb.datum:	Huisarts	Verzekerings-maatschappij	Polisnummer
		M/V					
		M/V					
		M/V					
		M/V					
		M/V					
		M/V					

3. Toestemming

- Ondergetekende geeft toestemming om medicatiegegevens op te vragen bij de vorige apotheek.

Vorige apotheek:te

Faxnr:

- Ondergetekende geeft toestemming om zijn/haar medicatiegegevens met andere zorgverleners uit te wisselen via het LSP (zie brochure 'uw medische gegevens elektronisch delen?' of via de website www.vz.vz.nl)
- Ondergetekende wenst niet gecontacteerd te worden door de vorige apotheek.

Datum

Handtekening(en)

.....

GRAAG OOK DE VRAGEN OP DE ANDERE KANT INVULLEN! Z.O.Z.

