



Uitschrijfformulier

Geachte patiënt,

De praktijk gaat zorgvuldig met uw gegevens om. Wij vragen u daarom schriftelijktoestemming te geven voor de overdracht van uw medisch dossier naar uw nieuwe huisarts.

Machtiging

Ondergetekende(n)

LET OP: alle gezinsleden moeten afzonderlijk hun naam en handtekening invullen. Kinderen vanaf 12 jaar moeten zelf! Hun handtekening zetten. Voor kinderen van gescheiden ouders dienen beide ouders toestemming te geven voor de overdracht van het medisch dossier van het kind.

Datum verhuizing:	
Naam: _____	Naam: _____
Geboortedatum: _____	Geboortedatum: _____
BSN: _____	BSN: _____
Nieuw adres: _____ _____	Nieuw adres: _____ _____
Postcode en Woonplaats: _____ _____	Postcode en Woonplaats: _____ _____
Datum en handtekening: _____	Datum en handtekening: _____

Datum verhuizing:	
Naam:	Naam:
Geboortedatum:	Geboortedatum:
BSN:	BSN:
Nieuw adres:	Nieuw adres:
Postcode en Woonplaats:	Postcode en Woonplaats:
Datum en handtekening:	Datum en handtekening:

Machtigt hierbij huisartsenpraktijk Centrumzorg te Zwolle, zijn/haar medisch dossier over te dragen aan:

Gegevens nieuwe huisarts:

Naam:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

Telefoonnummer:

In te vullen door huisarts Centrumzorg:

Akkoord huisarts voor uitschrijving:

Dokter JJ de Jonge/ N Molenaar:

Dokter A Vellinga: