



Inschrijfformulier Apotheek de Baandert

meerdere personen inschrijven op onderstaand adres namelijk ____ personen*

(*LET OP: vul per persoon één formulier in)

Persoonlijke gegevens

Voorletters (+ voornaam) + Naam

Geslacht:

man vrouw anders

Geboortedatum:

BSN nummer:

dag

maand

jaartal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Administratieve gegevens

Telefoonnummer vast:

Mobiel:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail:

Straat + huisnummer:

Postcode + Woonplaats:

Huisarts:

Vorige apotheek:

Zorgverzekering:

Polisnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Medische gegevens

Chronische aandoeningen: _____

Allergieën: _____

Zelfzorggeneesmiddelen: _____

Bijzonderheden: _____



Ondertekening

Ik ben bekend en verklaar mij akkoord met de werkwijze en leveringsvoorwaarden van Apotheek De Baandert zoals omschreven in de aan mij uitgereikte documentatie en:

Ik geef apotheek De Baandert toestemming mijn volledig geneesmiddeldossier op te vragen bij mijn vorige apotheek, nl _____ JA NEE

Ik geef apotheek De Baandert toestemming om relevante gegevens uit te wisselen met andere zorgverleners. JA NEE

Ik geef apotheek De Baandert toestemming tot automatische incasso van rekeningen voor geleverde geneesmiddelen van bankrekeningnummer (IBAN)

JA NEE

Datum:

Naam in blokletters:

dag

maand

jaartal

Handtekening

HIERONDER NIET ZELF INVULLEN

t.b.v. de vorige apotheek (in te vullen door Apotheek De Baandert)

Voorletters (+ voornaam) + Naam

Geslacht:

Geboortedatum:

M V A

BSN nummer:

Sittard, _____

Geachte heer, mevrouw,

Bovenstaand treft u een patiëntinschrijving voor Apotheek De Baandert aan. Deze patiënt heeft aangegeven dat hij of zij voortaan als vaste patiënt bij onze apotheek ingeschreven wil staan. Daartoe heeft hij of zij aan ons toestemming gegeven voor het opvragen van zijn of haar medicatieoverzicht. Wij verzoeken u het medicatiedossier inclusief geregistreerde contra-indicaties en allergieën naar ons te faxen.

Namens Apotheek De Baandert,

L.J.F. Silvertand, apotheker