|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Huisartsenpraktijk Karman**  Krachtenveld 1-02  3893 CD Zeewolde  Tel: 036-5224633  [www.huisartsenpraktijkkarman.nl](http://www.huisartsenpraktijkkarman.nl)  AGB code praktijk: 01009181 |  | **Afbeelding met teken  Automatisch gegenereerde beschrijving** |

**Inschrijfformulier**

***Inschrijfdatum:* …………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Achternaam/tussenvoegsel:** ……………………………………………………………………………………………..……**.M/V**

**Voorletter(s) /roepnaam:** …………………………………………………………………………………………………………….…

..

**Geboortedatum:** …………………………………………………………………………………………………………………………..…

**Adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Postcode:** …………………………………………………………………………………………………………………………………..…….

**Telefoonnummer:** ……………………………………………………………….……………………………………………………….….

**E-mail:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………….….

**BSN nummer:** …………………………………………………………………………………………………………………….…………..

**Naam verzekering + polisnummer:** …………………………………………………………………………………………………

**Identiteit: □ Paspoortnr.** …………………………………………………………………….……………………………………….….

.

**: □ Identiteitskaartnr.** ………………………………………………………….……………………………………………

**: □ Rijbewijsnr. ……………………………..**……………………………………………………………………………….…

**Apotheek keuze: Benu Atlantis / Benu Zeewolde**

**Naam vorige huisarts :**  ……………………………………..……………….. **Woonplaats:** ………………………………..….

***Per heden ben ik ingeschreven bij huisartsartsenpraktijk Karman en zal zorgdragen dat mijn***

***Medische gegevens bij de vorige huisarts worden opgevraagd.***

**Handtekening: Datum:**