

Huisartsenpraktijk de Vesting

Ida Gerhardtpad 3-5
4207 MX Gorinchem
Tel: 0183-620555

Toestemmingsverklaring Overdracht medisch dossier naar nieuwe huisarts

Naam:.....

Adres:.....

Geboortedatum: ../../....

Telefoon:.....

Bovengenoemde patient(e) schrijft zich uit de praktijk van:

Naam:.....

Adres:.....

.....

Verzoek om medisch dossier

Hierbij geef ik toestemming voor het versturen van het (digitale)medisch dossier.

Aan: Huisartsenpraktijk De Vesting
 Ida Gerhardtpad 3-5
 4207 MX Gorinchem

Handtekening patient(e):.....

Datum uitschrijving: ../../....

Dit formulier ingevuld afgeven/toesturen aan/naar uw nieuwe huisarts, die de overdracht van het dossier dan verder voor u afhandelt.

