
VERZOEK OVERDRACHT MEDISCH DOSSIER

Bij deze verzoek ik Huisartsenpraktijk Ens om de medische gegevens van onderstaande patiënt zo spoedig mogelijk en volledig over te dragen aan zijn/haar nieuwe huisarts.

Gegevens patiënt:

Naam en voorletters:

Geboortedatum:.....

Adres:.....

Postcode + Woonplaats:.....

Gegevens nieuwe huisarts / huisartsenpraktijk:

Naam:.....

Adres:.....

Postcode + Woonplaats:.....

Ondertekening door patiënt: (bij 12 jaar en ouder en wilsbekwaam)

Plaats:.....

Datum:..... Handtekening:

Ondertekening wettelijk vertegenwoordiger 1: (bij jonger dan 12 jaar of wilsonbekwaam)

Naam:..... ouder/voogd/curator/mentor/anders.....*

Plaats:.....

Datum:..... Handtekening:

Ondertekening wettelijk vertegenwoordiger 2: (bij jonger dan 12 jaar of wilsonbekwaam)

Naam:..... ouder/voogd/curator/mentor/anders.....*

Plaats:.....

Datum:..... Handtekening: