

Mw. H.A.C.M Berends
Mw. C.Y. Man-Tang en Mw. W.M.J. van Esch
Hr. G.H.I. Boereboom en Mw. M.A.C. Verschoor
Sint Lidwinastraat 6
5643 RS Eindhoven
info@huisartsenpraktijklidwina.nl



Datum:

Hierbij verklaart ondergetekende:

.....

dat hij/zij toestemming geeft dat zijn/haar medische dossier door ons wordt overgedragen naar:

Nieuwe Huisarts :

Straat en huisnummer :

Postcode en woonplaats :

Reden van overschrijven:

.....
.....
.....

Het betreft hier de medische gegevens van:

Naam/ namen :

Geboortedatum/ data :

Handtekening ondergetekende:

.....