

VERZOEK STUREN MEDISCH DOSSIER

M.R.F. de Groot, apothekhoudende huisarts
Leeuwarderweg 61
9005 ND Warga
Telefoon: 058-255 1261
Fax: 058-255 1025

Naam:

Geboortedatum:

Datum inschrijving:

Naam vorige huisarts:

Plaats vorige huisarts:

Geachte Huisarts,

Hierbij deel ik u mede dat ik per bovengenoemde datum ben ingeschreven bij "Huisartsenpraktijk Warga" te Wergea. Ik verzoek u mij uit te schrijven en mijn medische gegevens op te sturen naar;

Huisartsenpraktijk Warga
T.a.v. M.R.F. de Groot, apothekhoudende huisarts
Leeuwarderweg 61
9005 ND Warga

Handtekening patiënt: