



**VERKLARING VAN INSCHRIJVING**

Huisartsenpraktijk Hermesen (AGB-code 51384)  
 Praktijkhouder: C.T. Hermesen (AGB-code 22723)

**mevrouw C.T. Hermesen, huisarts**  
**mevrouw G. Kuip, huisarts**

Beukenlaan 4a  
 2612 VC DELFT

Telefoon: (015) 213 53 58

**Spoed: (015) 213 53 58, toets dan 1**

info@dokterhermsen.nl

**www.dokterhermsen.nl**

**Ondergetekende:**

Naam .....M/V\*

Voorna(a)m(en) .....

Adres .....

Postcode .....Woonplaats .....

Telefoonnummer ..... Mobiel nummer (06) .....

E-mailadres .....

Geboortedatum .....

Burgerservicenummer(BSN) .....

Identiteitskaart/Paspoort/Rijbewijs\* nummer .....

Zorgverzekeraar .....

Registratienummer verzekerde .....

Vorige huisarts ..... Plaats vorige huisarts .....

**verklaart:**

dat hij/zij\* per ..... (datum van inschrijving!) als patiënt staat  
 ingeschreven bij Huisartsenpraktijk Hermesen.

Plaats ..... Datum .....

Handtekening .....

\*Doorhalen wat niet van toepassing is.

**Kamer van Koophandel** 50140892  
**Bank** ING Bank, Phoenixstraat 28, 2611 AL Delft  
**IBAN** NL32 INGB 0681 1674 91  
**BIC** INGBNL2A



**TOESTEMMINGSFORMULIER**

Elektronische uitwisseling van medische gegevens

 JA

Ik geef toestemming aan Huisartsenpraktijk Hermesen om mijn medische gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners, zoals in het bericht *Uitwisseling medische gegevens* staat beschreven.

 NEE

Ik geef geen toestemming aan Huisartsenpraktijk Hermesen om mijn medische gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners, zoals in het bericht *Uitwisseling medische gegevens* staat beschreven.

mevrouw C.T. Hermesen, huisarts  
mevrouw G. Kuip, huisarts

Beukenlaan 4a

2612 VC DELFT

Telefoon: (015) 213 53 58

Spoed: (015) 213 53 58, toets dan 1

info@dokterhermsen.nl

[www.dokterhermsen.nl](http://www.dokterhermsen.nl)

Kamer van Koophandel 50140892

Bank ING Bank, Phoenixstraat 28, 2611 AL Delft

IBAN NL32 INGB 0681 1674 91

BIC INGBNL2A

**MIJN GEGEVENS**

ACHTERNAAM:

 M  V

VOORN(A)M(EN):

ADRES:

POSTCODE EN WOONPLAATS:

GEBORTE DATUM:

E-MAIL:

**KINDEREN**

- Voor kinderen tot 12 jaar geeft de ouder/voogd toestemming.
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar geldt dat zowel de ouder/voogd als het kind toestemming moet geven. Hiervoor kan het kind zelf een formulier invullen of onderstaand een paraaf achter zijn/haar naam zetten.

**TOESTEMMING GEGEVENS KINDEREN** JA  NEE VOOR- EN ACHTERNAAM: .....  M  V

GEBORTE DATUM: .....

 JA  NEE VOOR- EN ACHTERNAAM: .....  M  V

GEBORTE DATUM: .....

 JA  NEE VOOR- EN ACHTERNAAM: .....  M  V

GEBORTE DATUM: .....

PLAATS: ..... DATUM: .....

HANDTEKENING: .....

