

AFMELDEN HUISARTSPRAKTIJK

(alleen voor huisartsen buiten Alphen aan den Rijn)

Geachte huisarts,

Hierbij meld ik mij af uit uw praktijk.

Ik heb mij ingeschreven bij:

F. den Heijer / M.A.H. Spruit / J.W.M. Troe / E.S. Vonk*

Gezondheidscentrum Dillenburg

Prinses Irenelaan 1d

2404 BH te Alphen aan den Rijn

Ik verzoek u mijn medisch dossier binnen 14 dagen te versturen via ZorgMail FileTransfer of met de post naar bovenstaand adres.

Naam: _____

Adres: _____

Geboortedatum: _____ - _____ - _____

Datum uitschrijving: _____ - _____ - _____

Handtekening: _____

* Doorhalen wat niet van toepassing is.