



**Aevitae**

Postbus 2705, 6401 DE Heerlen

---

**VERKLARING INSCHRIJVING HUISARTS**

Ondergetekende verklaart hierbij dat hij/zij sinds \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ als patiënt staat ingeschreven bij:

**Gegevens verzekerde:**

Naam .....

Adres .....

Postcode .....

Woonplaats .....

Geboortedatum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Polisnummer

**Gegevens huisarts:**

Huisarts(praktijk) .....

Adres .....

Woonplaats .....

AGB-code huisarts  -

AGB-code praktijk  -

Plaats .....

Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Handtekening .....