

Inschrijfformulier Apotheek Hapert

LET OP: bij inschrijving van meerdere personen vul per persoon een formulier in

Persoonlijke gegevens

_____ M / V _____
Voorletters (+ voornaam) + Naam geslacht Geboortedatum BSN nummer

Administratieve gegevens

_____ _____ _____
Telefoonnummer vast Mobiel E-mail

_____ _____
Straat + huisnummer Postcode + Woonplaats

_____ _____
Huisarts Vorige apotheek

_____ _____
Zorgverzekering + polisnummer Bankrekening

Medische gegevens

Medicatiegebruik _____

Chronische aandoeningen _____

Allergieën / overgevoeligheden _____

Zelfzorggeneesmiddelen / voedingssupplementen _____

Gebruik van alcohol en/of drugs _____

Bijzonderheden _____

Ondertekening

- ✓ Ik geef Apotheek Hapert toestemming mijn volledige medicatiedossier op te vragen bij mijn apotheek, namelijk Apotheek in en dat dossier te beheren en te wijzigingen
- ✓ Ik geef Apotheek Hapert toestemming om mij uit te schrijven bij mijn vorige apotheek
- ✓ Ik geef Apotheek Hapert toestemming mijn gegevens te delen met andere zorgverleners
- ✓ Ik geef Apotheek Hapert toestemming laboratoriumwaarde/nierfunctie op te vragen
- ✓ Ik geef Apotheek Hapert toestemming om mijn medische gegevens beschikbaar te stellen via het LSP
- ✓ Ik geef Apotheek Hapert toestemming om deel te nemen aan een klantervaringsonderzoek

_____ Datum

_____ Naam in blokletters

_____ Handtekening