



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: