



Huisartsenpraktijk M. van de Pas

Steenbakkersstraat 2
5981 WT Panningen
077 308 1086

Verzoek overdracht medisch dossier:
Ondergetekende verzoekt hierbij om zijn/haar medisch dossier over te dragen aan zijn/haar nieuwe huisarts.

Naam en voorletters: _____
Geboortedatum: _____

Datum: _____
Handtekening: _____

Gegevens NIEUWE huisarts:
Naam: _____
Adres: _____
Telefoonnummer: _____