

## In- uitschrijfformulier Linnaeus apotheek

<b>Persoonsgegevens</b>		
<b>naam</b>		
<b>voorletters</b>		
<b>geboortedatum</b>		
<b>geslacht</b>	<b>man / vrouw</b>	
<b>adres</b>		
<b>postcode</b>		
<b>woonplaats</b>		
<b>telefoonnummer</b>	<b>thuis:</b>	<b>werk:</b>
<b>huisarts</b>		
<b>BSN nummer</b>		
<b>verzekering</b>		<b>Nr:</b>
<b>Vorige apotheek</b>		
<b>plaatsnaam</b>		<b>telefoonnummer</b>

<b>Vragen over geneesmiddelgebruik :</b>		
Gebruikt u geneesmiddelen?		ja / nee
Indien u geneesmiddelen gebruikt, geeft u de Linnaeus apotheek toestemming uw actuele geneesmiddelgebruik op te vragen bij uw oude apotheek ?		ja / nee
Indien u geneesmiddelen gebruikt en <b>geen</b> toestemming geeft om uw actuele geneesmiddelgebruik op te vragen bij uw oude apotheek, wilt u dan hieronder aangeven welke geneesmiddelen en hoe vaak u deze per dag gebruikt?		
<b>geneesmiddel</b>	<b>gebruik</b>	
Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen en/of hulpstoffen?		ja / nee
<b>Zo ja</b> , waarvoor?		
Overige relevante informatie:		

Let wel:

- Als het ziekenhuis uw medicatie gegevens opvraagt in verband met een opname gaan wij er vanuit dat u daarmee akkoord gaat.
- Als u overgaat naar een andere apotheek buiten Amsterdam, i.v.m. bijvoorbeeld een verhuizing, kunt u ons verzoeken uw gegevens over te dragen aan uw nieuwe apotheek.

Bij onduidelijkheden over een recept neemt de apotheek contact met u, dan wel uw behandelend arts op.

**Voor akkoord :**

datum :

Mw / Dhr:

handtekening :