



INTERNISTISCHES HAUSÄRZTLICHES ZENTRUM

Patientenstammdaten:

Liebe Patienten,
da Sie heute neu in unserer Praxis sind oder sich Ihre Stammdaten geändert haben, bitten wir Sie, nachfolgend kurz die unten aufgeführten Felder auszufüllen. Dies geschieht natürlich auf freiwilliger Basis, erleichtert dem IHZ-Team aber die Arbeit deutlich. Die Daten werden nur für den reibungslosen Ablauf in der Praxis verwendet und nicht an Dritte weitergeleitet.

Geburtsdatum:

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ/Stadt: _____

Telefon privat: _____

Telefon geschäftlich: _____

Handy: _____

E-Mail: _____@_____

Mönchengladbach, den

Unterschrift: _____