**Overschrijfformulier Apotheek Beeklaan**

Aanwijzingen voor de cliënt :

Dit formulier is bedoeld voor uw oude apotheek om aan te geven dat u gekozen hebt voor Apotheek Beeklaan als uw vaste huisapotheek. U dient dit formulier in te leveren bij uw oude apotheek. Alle opgeslagen gegevens worden bij een overschrijving overgedragen aan Apotheek Beeklaan.

U kunt uw dossier bij uw oude apotheek zelf eerst inzien voordat het wordt overgedragen naar Apotheek Beeklaan.

Ondergetekende verklaart hierbij dat hij/zij gekozen heeft voor Apotheek Beeklaan als vaste huisapotheek. Hij/zij verzoekt hierbij aan de oude apotheek ervoor te zorgen dat de mutatie naar Apotheek Beeklaan **(code: BE)** in het Pharmacom computersysteem (cluster Den Haag) uitgevoerd wordt.

Naam

Voorletters

Geboortedatum

**E-mailadres (vragen!)**

Adres

Postcode

Woonplaats

Oude apotheek

Handtekening

Geeft u daarnaast toestemming voor overdracht van uw medicatiegegevens en labwaarden met andere zorgverleners, indien noodzakelijk ?

* Medicatiegegevens Ja / Nee
* Medicatie via het LSP Ja / Nee (geef LSP folder mee)
* Labwaarden Ja / Nee

Aan de oude apotheek:

Vriendelijk verzoeken wij u om de cliënt uit te schrijven via functietoets **F6-U** zodat ook het EPD wordt overgedragen. Met dank voor uw medewerking.