



ANMELDEBOGEN

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
für die Vergabe von Terminen benötigen wir folgende Angaben:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon privat

Telefon dienstl.

Mobil

E-Mail

Krankenversicherung

Fragestellung/
Diagnose,...

Sollte ich verhindert sein und meinen Termin nicht innerhalb von 24 Stunden absagen, können mir die Kosten für den Ausfall der Praxiszeit in Rechnung gestellt werden.

Datum

Unterschrift

Bei längeren Aufenthalten in Bordesholm ist unser Praxisteam gerne bei der Vermittlung einer Ferienwohnung/Hotel behilflich. Für die Planung teilen Sie uns bitte folgendes mit:

Mir steht vor Ort ein PKW zur Verfügung Ja Ferienwohnung Anzahl Personen _____
 Nein Hotel _____

Bitte senden Sie uns dieses Formular ausgefüllt sowie Ihre letzten Befunde/Laborwerte per E-Mail oder auch per Post bzw. Fax.

Krebs therapie-Nord