

HAUSARZTPRAXIS
Dr. med. Thomas Boretzki - Dr. med. Elisabeth Boretzki
Allgemeinmedizin ▪ Homöopathie
Bahnhofplatz 26 ▪ 85072 Eichstätt
Telefon: 08421 / 16 50 ▪ Fax: 08421 / 906 201

Name, Vorname (ggf. Titel): _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer/Handy: _____

Bisheriger Hausarzt: _____

Bisher Teilnahme an .../eingeschrieben in ...:

DMP/
Curaplan: _____ Versicherung: _____

Hausarztvertrag
(HZV):

**Warum möchten Sie Patient*in
in unserer Praxis werden?** _____

**Was möchten Sie uns über sich
mitteilen?** _____

Bitte beachten Sie, dass es sich hier nur um ein Kontaktformular zur Aufnahme neuer Dauerpatienten handelt. Davon ausgenommen sind Notfallbehandlungen.
Die erhobenen Informationen werden vertraulich und gemäß der DSGVO behandelt.
Wir bitten Sie um Geduld, bis wir Sie dauerhaft in unsere ärztliche Behandlung aufnehmen können.
Sobald dies möglich ist, melden wir uns bei Ihnen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Vielen Dank für Ihr Verständnis
Ihre Praxis Drs. Boretzki