|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Adres:** | **Molengracht 21****4818 CK Breda** |
|  |  | **Tel:** **Fax:****Email:** | **076-595 30 33****076-595 38 38****palsecretariaat@amphia.nl** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BSN** |  |  |  |  |  |
| **PAT.NUMMER** |  |  |  |
| **NAAM** |  |  |  |
| **GESLACHT M/V** |  |  |  |
| **ADRES** |  |  |  |  |
| **WOONPLAATS** |  |  |  |  |
| **GEB.DATUM** |  |  | PA-nummer |  |
| **VERZ. + NO.** |  |  |
|  |  |  |
|  | indien geen adressticker aanwezig, patiëntengegevens **volledig** invullen |  |
| **Aard materiaal** | **:** |  |  |
|  |  |  |
| **Gevraagd onderzoek** | **:** |  |
|  |  |  |
| **KLINISCHE GEGEVENS** |
|  |
| **Arts:**  |  | **Kopie aan:** |
|  |  |  |
| **Telnr. :** |  | **Datum afname:** |
| Na voltooiing van het laboratoriumonderzoek kan het resterende materiaal anoniem gebruikt worden voor wetenschappelijke doeleinden. U kunt hiertegen bezwaar maken. |  |  |