

Avaldus perearsti nimistusse registreerumiseks

NB! Esitamiseks perearstile, mitte haigekassale

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

Perearsti nimi

Isiku nimi

Isikukood

Postiaadress:

/tänav/talu/

/maja/

/küla/alevik/

/korter/

/vald/linn/

/indeks/

/maakond/

/riik/

Kontakttelefon

E-post

Palun võtta mind nimistusse.

Minu eelmine perearst oli

Minuga lähedases suguluses või hõimluses olevatest perekonnaliikmetest on perearsti nimistus järgnevad isikud:

(nimi, isikukood, alaline või peamine elukoht, sugulusaste)

(märkida, kui valitakse perearsti, kes teenindab nimistut, mille suurus ületab 2000 inimest)

Nimistut valin (õige märkida x-ga)

☐ Esmakordselt

☐ Vahetan perearsti nimistut

Isiku allkiri

Kuupäev “ ” 20

Täidab perearst

Olen nõus ☐

Keeldun ☐ (keeldumise põhjus)

Perearsti nimi

Perearsti allkiri

Kuupäev “ ” 20