

Dr. F. Lockefeer
Dr. J. Liu
Dr. M. Parizel



Kasteelstraat 23
2880 Bornem

T: 03/320.58.63

✉ : anapat@azmonica.be

PATIENT *:	Voorschrijver* :
NAAM EN VOORNAAM :	Naam :
Geboortedatum :	Riziv. Id. nr :
Adres van de gerechtigde :	Datum :
INVULLEN OF KLEEFBRIEFJE V.I. AANBRENGEN	Handtekening :
☐ ambulant* ☐ daghospitaal* ☐ opname*	

Aard van het staal* : Datum afname*: Uur afname*: Datum fixatie*: Uur fixatie*: Aantal recipiënten*: Klinische gegevens*:

Alle velden met * zijn verplicht in te vullen.

Privacy disclaimer
Elke aanvraag moet voorzien zijn van de stempel en handtekening van de aanvrager. De patiënt dient geïnformeerd te worden over het aanvullend onderzoek en verleent informed consent. Volgens de wet op de privacy zijn alle data die in het laboratorium verwerkt worden beveiligd.

Uitslag :
☐ dringend : ☐ telefonisch ☐ verslag naar : ☐ fax ☐ kopie aan dr. : ☐ naam : ☐ adres :