Ondertekend formulier per post of e-mail sturen naar:

Tetra B.V.
Afdeling koppelingen
Begijnekade 13
3512 VV Utrecht

per mail:
koppelingen@tetra.nl

Formulier Datakoppeling Bricks Switchboard

Door ondertekening van dit formulier geeft huisartsenpraktijk:

_____

opdracht aan Tetra B.V. om de praktijk te koppelen met:

_____

Plaats: _____ Datum: _____

Alle dossierhouders binnen de praktijk (artsen met AGB code waarop gedeclareerd wordt) dienen dit formulier te ondertekenen.

N.B. de koppeling wordt voor ALLE actieve patiënten in de praktijk aangezet.

Beëindigen van deze koppeling kan per mail:

koppelingen@tetra.nl

Handtekening(en) en namen in blokletters van alle dossierhouders:

_____

De prijs voor het realiseren van deze koppeling (eenmalig en onderhoud) vindt u op www.tetra.nl/koppelingen