

# Allgemeinarztpraxis Rick

Bernhard Rick und angestellte Ärzte  
Fachärzte für Allgemeinmedizin  
Schussenstr. 3, 88212 Ravensburg

## Anfrage Neupatient

Bitte füllen Sie das Formular so weit wie möglich aus und lassen Sie es uns per Email oder Post zukommen. Wir werden uns innerhalb von 4 Wochen bei Ihnen melden.

**Name, Vorname:**  **Geburtsdatum:**

**bisherige Adresse:**   
(bei Umzug)

**zukünftige Adresse:**

**Telefonnummer/Email:**

**Zeitlich begrenzter Aufenthalt?**  Nein  Ja, voraussichtlich bis:

### Besteht gegenwärtig eine notwendige Betreuung?

- Bevollmächtigter Betreuer  
 Gesetzlicher Betreuer

Name, Vorname:   
Adresse:   
Telefonnummer/Fax:   
Email:

### Besteht eine Mobilitätseinschränkung?

- bettlägerig  
 Rollstuhlpflichtig  
 Sonstiges:

### Bisheriger Hausarzt:

Name:   
Adresse:   
Telefonnummer:

### Gibt es einen Anlass für einen dringlichen Arzttermin?

Nein  Ja, wegen:

### Sonstige Bemerkung:

eine **Rückmeldung per Email** ist möglich:  ja  nein

**Datum**

**Unterschrift**