

# Wunschkindordination

in Wien und Niederösterreich  
Kompetenzzentrum für Kinderwunsch  
Dr. med. Alexander Just

Josefstraße 39  
3100 St. Pölten  
T + 43-676 / 97 118 97  
F +43-2742 / 90737

[ordination@wunschkindordination.net](mailto:ordination@wunschkindordination.net)  
[www.wunschkindordination.net](http://www.wunschkindordination.net)

## Stammdatenblatt

Frau		Mann	
Familienname:		Familienname:	
-----		-----	
Titel:	Vorname:	Titel:	Vorname:
-----	-----	-----	-----
Geburtsdatum :		Geburtsdatum:	
-----		-----	
Geburtsort:		Geburtsort:	
-----		-----	
SozialVers.Nummer:		SozialVers.Nummer:	
-----		-----	
Versicherung:	Zusatzv.:	Versicherung:	Zusatzv.:
-----	-----	-----	-----
Adresse (Strasse):		Adresse (Strasse):	
-----		-----	
PLZ / Wohnort:		PLZ / Wohnort:	
-----		-----	
Staatsbürgerschaft:		Staatsbürgerschaft:	
-----		-----	
<input type="checkbox"/> miteinander verheiratet		ODER in	<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft

Postzusendung an:  obige Adresse der Frau  andere Adresse bitte angeben:

Frauenarzt:

Urologe:

KIWU behandelnder Arzt: Dr. Just

Telefonisch **beste** Erreichbarkeit (tagsüber):

Telefonnummer:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

E-Mail-Adresse:

Beruf:

Beruf:

Dienstgeber:

Dienstgeber:

Unterschrift:

Unterschrift:

Terminvereinbarung immer Montags und Mittwochs zwischen 12:00 und 19:00  
unter 0676 / 97 118 97 oder  
[terminvereinbarung@wunschkindordination.net](mailto:terminvereinbarung@wunschkindordination.net)

Bankverbindung: BTV IBAN - AT74 1630 0001 3028 5783, BIC BTV AA T22 WIE