

HUISARTSENSIMPELVELD

H. Schiffelers M. Emonts

Machtigingsformulier verstrekking medische gegevens

Wilt u dat iemand anders uw gegevens komt afhalen? Dan moet u hiervoor toestemming geven.

Hoe werkt het?

1. Bent u 16 jaar of ouder? Dan kunt u gebruik maken van deze machtiging.
2. Vul het formulier in en onderteken het.
3. Lever het formulier in bij de assistentes.
4. Komt u gegevens ophalen waarvoor u gemachtigd bent, neem dan uw legitimatiebewijs mee. Zonder geldig legitimatiebewijs kunnen wij de gegevens niet overhandigen.

Uw gegevens

Voorletters en achternaam:

Straat en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

Email:

Ik geef toestemming aan de gemachtigde(n)

1. Voorletters en achternaam:
- Geboortedatum:
2. Voorletters en achternaam:
- Geboortedatum:

Duur van de machtiging

- Eenmalige machtiging (max 2 weken geldig)
- Doorlopende machtiging

Ik geef toestemming voor

- Het afhalen van medische gegevens t.b.v. andere zorgverlener
- Het afhalen van het dossier
- Telefonische informatie verstrekken

Wij verstrekken uw gegevens uitsluitend aan de persoon die u gemachtigd heeft. U blijft zelf aanspreekpunt. Wenst u de machtiging in te trekken? Neem dan contact met ons op.

Plaats:

Datum:

Handtekening patiënt Huisartsenpraktijk Simpelveld

Handtekening 1^e gemachtigde

Handtekening 2^e gemachtigde
(indien van toepassing)