

Aanvraagformulier inzage, afschrift, correctie of vernietiging paramedische gegevens

Gegevens patiënt

Achternaam en voorletters:	
Meisjesnaam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoon (privé of mobiel):	
E-mailadres:	

Aanvrager

(Alleen invullen als de aanvrager een andere persoon is dan de patiënt en de patiënt jonger is dan 16 jaar)

Naam aanvrager:	
Relatie tot patiënt:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoon (privé of mobiel):	
E-mailadres:	

Verzoekt om:

(aankruisen wat van toepassing is)

- Inzage podotherapeutisch dossier
- Kopie van/uit podotherapeutisch dossier
- Correctie van de objectieve gegevens in het podotherapeutisch dossier
- Vernietiging van medische gegevens uit het podotherapeutisch dossier

Gegevens

Het betreft gegevens over de behandeling bij podotherapeut:	
Behandeling vond plaats in de periode(n):	
Indien het verzoek alleen bepaalde gegevens betreft, om welke gegevens gaat het dan?	

Verzending:

Het afschrift wordt u per post toegezonden. In overleg kan het ook worden opgehaald.

Ondertekening

Naam:	
Plaats:	
Datum:	
Handtekening:	
Registratienummer legitimatiebewijs:	

Wij vragen u het aanvraagformulier zelf langs te brengen bij de praktijk en uw legitimatiebewijs mee te nemen zodat wij uw identiteit kunnen verifiëren.