



Toestemming opvragen /verstrekken medische gegevens

Hierbij geeft:

Naam :
Geboortedatum : XX-XX-XXXX

toestemming aan de wijkverpleegkundige /casemanager van Coloriet om medische informatie op te vragen bij, dan wel te verstrekken aan derden zoals de huisarts, medisch specialist(en), vorige behandelinstelling en/of de apotheek, of toekomstige behandelinstellingen.

Aldus in tweevoud opgemaakt en getekend te: Lelystad

Datum:-.....-.....

Naam cliënt of diens vertegenwoordiger :

Handtekening cliënt of diens vertegenwoordiger :