

Toestemmingsformulier

voor het verwerken van persoonsgegevens

Voor- en achternaam: _____

Geboortedatum: _____

Indien van toepassing* wettelijk vertegenwoordiger: _____

JA

Ik geef Tandprothetische Praktijk- van den Berg / de Kolken toestemming om gegevens over mij en mijn gezondheid te verwerken in het kader van de te verlenen zorg, in het bijzonder:

- Het verwerken van persoonsgegevens in mijn dossier;
- Het verwerken van persoonsgegevens in het kader van de zorgrelatie;
- Het verstrekken van mijn persoonsgegevens aan derden in het kader van de verwerking van declaraties;
- Het verstrekken van mijn persoonsgegevens aan andere zorgaanbieders, voor zover dit nodig is in het kader van mijn behandeling

*voor kinderen tot 16 jaar geldt dat de wettelijk vertegenwoordiger (mede) toestemming dient te verlenen

Plaats.....

Datum.....

Handtekening

Handtekening wettelijk vertegenwoordigen
(indien van toepassing)

.....

.....