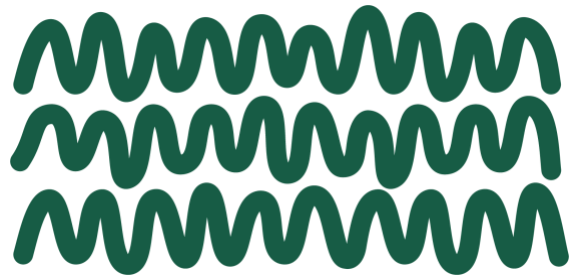


anergo

Ergotherapie
Handtherapie



www.anergo.nl ▪ tel: 020 737 3103

Toestemmingsformulier gegevensuitwisseling

Dit formulier is bestemd om uw behandelend ergotherapeut _____ van Anerg ergotherapie en handtherapie in staat te stellen uw medische gegevens op te vragen bij _____

Alleen de gegevens die in het belang zijn van de ergotherapeutische behandeling zullen worden uitgewisseld en verwerkt. U kunt ten alle tijde inzage krijgen in de uitgewisselde gegevens.

Wilt u uw toestemming inzien, wijzigen of intrekken? Dit kan altijd, neem daarvoor contact op via 020 737 3103 of info@anergo.nl.

Ik geef toestemming voor het opvragen van mijn medische gegevens: JA NEE

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Burgerservicenummer: _____

Handtekening:

Datum: ____ - ____ - ____

Plaats: _____