



Machtigingsformulier opvragen (medische) informatie en uitslagen

Ondergetekende,

Persoonsgegevens	
Achternaam	
Meisjesnaam	
Voorletter(s) en voornamen	
Roepnaam	
Geboortedatum	
Geslacht	M / V / X

Adresgegevens	
Straatnaam	
Huisnummer	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	

Verleent hierbij toestemming tot het verstrekken van medische gegevens (uitslagen) aan:

Persoonsgegevens	
Achternaam	
Meisjesnaam	
Voorletter(s) en voornamen	
Roepnaam	
Geboortedatum	
Geslacht	M / V / X
Telefoonnummer	
E-mailadres	

Wat is de relatie van de gemachtigde tot u? (doorhalen wat niet van toepassing is)
Echtgenoot/Echtgenote/Partner/Ouder/Verzorger/Zoon/Dochter/Anders, namelijk:

Door het plaatsen van uw handtekening bevestigt u dat:

- U de gegevens op het formulier naar waarheid heeft ingevuld
- U toestemming geeft voor het verwerken van de door u - of uw wettelijke vertegenwoordiger - ingevulde persoonsgegevens.

Datum _____

Handtekening: _____