



Akkoordverklaring contactpersoon

Ondergetekende

Naam -----

Voornamen-----

Straat en huisnummer-----

Postcode en woonplaats-----

Telefoonnummer-----

Geboortedatum-----

Relatie met de contactpersoon-----

Is het ermee eens dat ten behoeve van overleg met de huisarts over medische zaken (bijvoorbeeld uitslagen, medicatie-aanpassingen, aanvragen hulpmiddelen, verwijzingen naar specialist e.d.) de volgende persoon als contactpersoon in het medisch dossier wordt opgenomen

Naam contactpersoon.....

Straat en huisnummer-----

Postcode en woonplaats-----

Telefoonnummer-----

Geboortedatum-----

Aldus ingevuld en ondertekend op

Datum-----

Naam-----Handtekening-----

Dit formulier heeft een geldigheid tot herroeping.