

Wet verplichte GGZ

Product 67: Instemming betrokkene voor het verstrekken van persoonsgegevens aan pvp

Dit product is geen voorschrift en geeft invulling aan de operationele afspraken tussen ketenpartners voor gebruik onder de Wvvgz. Deze versie is gebaseerd op de informatieproducten die zijn vastgesteld als uitgangspunt voor informatie-uitwisseling tussen ketenpartners. Hieraan kunnen geen rechten worden ontleend. Vragen over dit document kunnen worden gemaild naar ketenbureauwvvgz@minvws.nl.

Met dit formulier geef ik <naam> mijn instemming aan <naam>, geneesheer-directeur bij <zorgaanbieder> om persoonsgegevens van mij te delen met de Stichting PVP. Deze instemming betreft uitsluitend de volgende gegevens:

Naam:

Woonadres

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Plaats:

Verblijfadres (Indien van toepassing¹)

Naam instelling:

Locatie:

Afdeling en specialisme:

Adres:

Postcode:

Plaats:

Telefoonnr:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Deze instemming is uitsluitend bedoeld ten behoeve van de taakstelling van de geneesheer-directeur onder de Wet verplichte ggz naar aanleiding van het voorbereiden van een zorgmachtiging.

Plaats:

Datum:

Naam:

Handtekening²:

¹ deze velden alleen invullen indien van toepassing

² Een handtekening is niet vereist

EINDE