

Product xx Mededeling inzake beëindiging tijdelijke verplichte zorg (art. 8:12 lid 2)

Aan:

De Geneesheer-directeur: [REDACTED]

Adres: [REDACTED]

Betreft: beëindiging tijdelijke verplichte zorg

Geachte [REDACTED],

In navolging van mijn besluit tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg aan:

Naam cliënt: [REDACTED]

Geboortedatum: [REDACTED]

Deel ik u mede dat de tijdelijk verplichte zorg is beëindigd per [REDACTED].

Plaats, datum: [REDACTED], [REDACTED]

Zorgverantwoordelijke: [REDACTED]

Ondertekening: [REDACTED]