

**Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg;
zorgverantwoordelijke**

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Sinds ...-... [datum; dd-mm-jjjj] verleent u aan [voornaam] [achternaam] verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging/crisismaatregel¹. In dit kader heeft u mij aangewezen als zorgverantwoordelijke.

Op ...-...[dd-mm-jjjj] heeft u besloten deze verplichte zorg tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam], [achternaam]
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

¹ verwijderen wat niet van toepassing is

Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg; College van B&W

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Inzake de zorgmachtiging/crisismaatregel² voor [voornaam] [achternaam], afgegeven op ...-... [dd-mm-jjjj], heeft u overeenkomstig het bepaalde in art. 8:17 van de Wet verplichte ggz besloten de verplichte zorg aan betrokkene tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg aan betrokkene te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam] [achternaam]
De Burgemeester van [plaatsnaam]
Namens deze³:
[voornaam] [achternaam]

[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

² verwijderen wat niet van toepassing is

³ verwijderen indien niet van toepassing

Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg; minister van Justitie en Veiligheid

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Inzake de zorgmachtiging/crisismaatregel⁴ voor [voornaam] [achternaam], afgegeven op ...-... [dd-mm-jjjj], heeft u overeenkomstig het bepaalde in art. 8:17 van de Wet verplichte ggz besloten de verplichte zorg aan betrokkene tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg aan betrokkene te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]

De minister van Justitie en Veiligheid

[voornaam] [achternaam]

Namens deze⁵:

[voornaam] [achternaam]

[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

⁴ verwijderen wat niet van toepassing is

⁵ verwijderen indien niet van toepassing

Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg; Officier van Justitie

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Inzake de zorgmachtiging/crisismaatregel⁶ voor [voornaam] [achternaam], afgegeven op ...-... [dd-mm-jjjj], heeft u overeenkomstig het bepaalde in art. 8:17 van de Wet verplichte ggz besloten de verplichte zorg aan betrokkene tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg aan betrokkene te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam] [achternaam]
Officier van Justitie te [plaatsnaam]
[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

⁶ verwijderen wat niet van toepassing is

**Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg;
ambtenaar van politie**

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Inzake de zorgmachtiging/crisismaatregel⁷ voor [voornaam] [achternaam], afgegeven op ...-... [dd-mm-jjjj], heeft u overeenkomstig het bepaalde in art. 8:17 van de Wet verplichte ggz besloten de verplichte zorg aan betrokkene tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg aan betrokkene te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam] [achternaam]
Ambtenaar van politie te [plaatsnaam]
[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

⁷ verwijderen wat niet van toepassing is

**Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg;
vertegenwoordiger**

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Als zijnde [relatie; tekst]⁸ treed ik namens [voornaam] [achternaam] op als vertegenwoordiger.

Sinds ...-... [datum; dd-mm-jjjj] verleent u aan [voornaam] [achternaam] verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging/crisismaatregel⁹. Op ...-...[dd-mm-jjjj] heeft u besloten deze verplichte zorg tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam] [achternaam]
[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

⁸ beschrijf hier welke relatie tot betrokkene u het recht geeft om als vertegenwoordiger op te treden

⁹ verwijderen wat niet van toepassing is

**Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg;
advocaat**

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Sinds ...-... [datum; dd-mm-jjjj] verleent u aan cliënt [voornaam] [achternaam] verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging/crisismaatregel¹⁰. In dezen treed ik op als advocaat voor cliënt.

Op ...-...[dd-mm-jjjj] heeft u besloten de verplichte zorg die u aan cliënt verleent tijdelijk te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en de verplichte zorg aan cliënt te hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam] [achternaam]
[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:

Naam: [voornaam], [achternaam]
Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

¹⁰ verwijderen wat niet van toepassing is

**Product nr 102 Gemotiveerd verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking gedwongen zorg;
betrokkene**

[plaats],[datum dd-maand-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]
t.a.v.: [naam geneesheer-directeur]
Adres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Betreft: verzoek beëindiging tijdelijke onderbreking verplichte zorg

Geachte,

Sinds ...-...[dd-mm-jjjj] verleent u aan mij verplichte zorg op basis van een
zorgmachtiging/crisismaatregel¹¹. Op ...-...[dd-mm-jjjj] heeft u besloten deze verplichte zorg tijdelijk
te onderbreken van ...-...[dd-mm-jjjj] tot en met ...-...[dd-mm-jjjj].

Graag wil ik u verzoeken deze tijdelijke onderbreking te beëindigen, en uw verplichte zorg aan mij te
hervatten.

Ik doe dit verzoek omdat: [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]
[voornaam] [achternaam]

Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]
BSN: [BSN]
Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]
Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing):
[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]
Bereikbaar op: [telnr]

¹¹ verwijderen wat niet van toepassing is