

Toestemmingsformulier

Gegevens cliënt:

De heer/mevrouw:

Geboortedatum:

Wettelijk vertegenwoordiger (indien van toepassing*):

- Ik geef tandartsenpraktijk Nederlandse Kliniek voor Orale Implantologie toestemming om gegevens over mij en mijn gezondheid te verwerken in het kader van de te verlenen mondzorg. Deze toestemming omvat mede het:
- I. het verwerken van persoonsgegevens aanwezig in mijn patiëntendossier;
 - II. verstrekken van mijn persoonsgegevens aan derden in het kader van de verwerking van declaraties;
 - III. verstrekken van mijn persoonsgegevens aan andere zorgaanbieders, voor zover dit nodig is in het kader van mijn behandeling.

** voor kinderen tot 16 jaar geldt dat de wettelijk vertegenwoordiger (mede) toestemming dient te verlenen*

Plaats.....

Datum.....

Handtekening

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger
(indien van toepassing)

.....