

TOESTEMMINGSVERKLARING

Wilt u dat iemand anders uw medicijnen of gegevens komt ophalen? Dan moet u hiervoor toestemming geven.

Hoe werkt het?

1. Bent u 16 jaar of ouder? Dan kunt u gebruik maken van deze toestemmingsverklaring
2. Vul dit formulier volledig in.
3. Lever het formulier in bij uw apotheek
4. Als u als gemachtigde medicijnen of gegevens komt ophalen voor een ander, neem dan altijd een geldig legitimatiebewijs mee. Zonder geldig legitimatiebewijs kunnen wij de medicijnen of gegevens niet overhandigen.

Uw gegevens:

- Voornaam en achternaam:.....
- Straatnaam en huisnummer:.....
- Postcode en woonplaats:.....
- Geboortedatum: :.....
- BSN: :.....
- Telefoonnummer: :.....
- E-mail: :.....

Ik geef toestemming aan(de gemachtigde):

- Voornaam en achternaam:.....
- Geboortedatum: :.....
- BSN: :.....

Duur van de machtiging:

- Eenmalige toestemming
- Doorlopende toestemming
- Toestemming van.....tot.....

Ik geef toestemming voor het verstrekken van:

- Medicijnen Toedienlijst
- Medicijnpaspoort Actueel medicijnoverzicht
- Anders, namelijk:.....

Uw toestemming zal niet voor andere doeleinden gebruikt worden. Wij vertrekken alleen uw medicijnen of gegevens aan de persoon die u gemachtigd heeft. U blijft zelf aanspreekpunt voor de farmaceutische zorgverlening. Toestemming intrekken? Dat kan altijd. Neem contact op met uw apotheek.

Plaats en datum:.....Handtekening:.....

Plaats en datum:.....Handtekening gemachtigde:.....