**Toestemmingsformulier**

**Voor het verwerken van persoonsgegevens**

Voor- en achternaam:

Geboortedatum:

Indien van toepassing\* wettelijk vertegenwoordiger:

**JA**

Ik geef huisartsenpraktijk “De hooge Boom” toestemming om gegevens over mij en mijn gezondheid te verwerken in het kader van de te verlenen zorg, in het bijzonder:

* Het verwerken van persoonsgegevens in mijn dossier;
* Het verwerken van persoonsgegevens in het kader van de zorgrelatie;
* Het verstrekken van mijn persoonsgegevens aan derden in het kader van de verwerking van declaraties;
* Het 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):

…………………………………………