

## F013 Aanvraagformulier om een therapeutische relatie te verwijderen

(U kunt dit document elektronisch invullen voordat u het afdrukt)

**Ik, ondergetekende,**

### 1/ Indien natuurlijk persoon (*patiënt*)

Rijksregisternummer

Geboortedatum

Naam (*hoofdletters*)

Voornamen

Adres

E-mail

### 2/ Indien wettelijke vertegenwoordiger (*niet invullen als de aanvrager de patiënt is*)

Rijksregisternummer

Geboortedatum

Naam (*hoofdletters*)

Voornamen

Adres

E-mail

### 3/ Artsen

**Arts 1** (of stempel van de arts)

**Arts 2** (of stempel van de arts)

Naam

Naam

Voornaam

Voornaam

RIZIV-nummer

RIZIV-nummer

Dit formulier is bedoeld voor de administratief beheerder van Abrumet. Bij dezen verzoek ik hem de toegang tot mijn documenten op het Brusselse Gezondheidsnetwerk te verwijderen voor de hierboven genoemde artsen.

Opgemaakt te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_

Handtekening