

F013 Aanvraagformulier om een therapeutische relatie te verwijderen

Ik, ondergetekende,

1/ Betrokken persoon (patiënt)

Rijksregisternummer

Geboortedatum

Naam (hoofdletters)

Geslacht:

V M

Voornamen

Adres

E-mail

Gsm

2/ Wettelijke vertegenwoordiger (niet invullen als de aanvrager de patiënt is)

Rijksregisternummer

Geboortedatum

Naam (hoofdletters)

Geslacht:

V M

Voornamen

Adres

E-mail

Gsm

3/ Uit te sluiten gezondheidszorgbeoefenaar

Zorgactor 1	of stempel van de zorgbeoefenaar	Zorgactor 2	of stempel van de zorgbeoefenaar
Naam		Naam	
Voornaam		Voornaam	
RIZIV-nummer		RIZIV-nummer	

Dit formulier is bedoeld voor de administratief beheerder van Abrumet die optreedt als verwerker in de zin van de AVG van de gezondheidsactoren die aan het Brussels Gezondheidsnetwerk verbonden zijn. Bij dezen verzoek ik hem de toegang tot mijn documenten op het Brusselse Gezondheidsnetwerk te verwijderen voor de hierboven genoemde gezondheidszorgbeoefenaars.

Opgemaakt te _____ op _____

Handtekening _____

De rechten van de betrokken persoon moeten worden uitgeoefend bij de verwerkingsverantwoordelijke. Om een efficiënte uitoefening van deze rechten mogelijk te maken,

kan de vraag eventueel echter worden gericht aan de functionaris voor gegevensbescherming van Abrumet – Brussels Gezondheidsnetwerk (dpo@abrumet.be) die de vraag onverwijld zal doorsturen naar de bevoegde verwerkingsverantwoordelijke om er gehoor aan te geven.