

F013 Formulaire de demande de suppression de lien thérapeutique

Document à envoyer à l'attention du gestionnaire administratif d'Abrumet – 11 rue de la Montagne à 1000 Bruxelles ou info@abrumet.be

Je soussigné,

1/ Personne concernée (patient)

Numéro National

Date de naissance

Nom (majuscule)

Sexe :

F M

Prénoms

Adresse

E-mail

Gsm

2/ Responsable légal (ne pas remplir si le demandeur est le patient)

Numéro National

Date de naissance

Nom (majuscule)

Sexe :

F M

Prénoms

Adresse

E-mail

Gsm

3/ Professionnel de la santé à exclure

Acteur de santé 1

Acteur de santé 2

Nom

Nom

Prénom

Prénom

Numéro INAMI

Numéro
INAMI

Ce formulaire est destiné au gestionnaire administratif d'Abrumet qui agit comme sous-traitant au sens du RGPD des acteurs de santé connectés au Réseau Santé Bruxellois, et par la présente, je lui demande de supprimer l'accès à mes documents référencés sur le Réseau Santé Bruxellois aux professionnels de la santé ci-dessus.

Fait à
Signature du patient

Le

Les droits de la personne concernée **tels que prévus par le RGPD** (droit d'accès, droit de modification ...) doivent être exercés auprès du responsable de traitement. Cependant et pour permettre un exercice efficace de ces droits, la demande peut, le cas échéant, être adressée au délégué à la protection des données d'Abrumet – Réseau Santé Bruxellois (dpo@abrumet.be) qui la transmettra dans les meilleurs délais au responsable de traitement compétent pour y donner suite.