

**Machtigingsformulier voor het overdragen van een  
patiëntendossier**

Ondergetekende,

Naam patiënt: .....

Geboortedatum: .....

Adres: .....

Postcode en woonplaats: .....

- Heeft zijn/haar patiëntendossier persoonlijk overhandigd gekregen;
- Geeft toestemming voor het toesturen van zijn/haar patiëntendossier naar het privé e-mailadres;
- Geeft toestemming voor de overdracht van zijn/haar patiëntendossier aan de volgende praktijk:

Naam praktijk: .....

Adres: .....

Postcode en woonplaats: .....

E-mailadres: .....

Handtekening patiënt: .....

Datum: .....

