

Toestemmingsverklaring gegevensuitwisseling met derden

1. Gegevens van de cliënt

Naam
Geboortedatum
Adres en postcode
Woonplaats

2. Doel van de gegevensuitwisseling

De gegevens worden uitgewisseld omdat Changes GGZ of derden aanvullende informatie nodig hebben van de behandeling die u heeft gehad of op dit moment krijgt. Dit zorgt ervoor dat zij u goede en verantwoorde zorg kunnen bieden of op een verantwoorde manier de zorg over kunnen dragen aan derden. Zij mogen deze informatie niet zonder uw toestemming opvragen of verstrekken.

3. Ontvangers van de gegevens

De gegevens zullen worden uitgewisseld met:

Naam organisatie
Naam contactpersoon
E-mailadres
Telefoonnummer

4. Specificatie van de gegevens

Ik geef hierbij Changes GGZ toestemming voor het uitwisselen van de volgende gegevens met de bovengenoemde instelling met het bovengenoemde doel. Vink aan voor welke gegevens je toestemming geeft.

Intakeverslag
Behandelplan
Ontslagrapport
Anders, namelijk

Deze toestemming is geldig vanaf het moment van ondertekenen van deze toestemmingsverklaring totdat deze toestemming door mij wordt ingetrokken. Ik begrijp dat ik het recht heb om deze toestemming op elk moment in te trekken door contact op te nemen met Changes GGZ via info@changesggz.nl.

5. Handtekening en datum

Plaats

Datum

Handtekening cliënt