



De Bewegcentrale

VERZOEK TOT VERWIJDERING GEGEVENS

Hierbij verzoek ik aan de Bewegcentrale om mijn in de administratie van de praktijk opgenomen (medische) gegevens te verwijderen.

Naam patiënt: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Datum: _____

Hantekening patiënt:

Wij vragen u het formulier zelf langs te brengen bij de praktijk en uw legitimatiebewijs mee te nemen zodat wij uw identiteit kunnen verifiëren.

Disclaimer

Met betrekking tot het een verzoek van een patiënt tot verwijderen van (medische) gegevens is het van belang te realiseren dat er op een later tijdstip mogelijk een klacht / aansprakelijkheidsstelling van de patiënt binnen komt bij de praktijk. Door het verwijderen van alle gegevens is de praktijk bij een eventueel later binnenkomende klacht of aansprakelijkheidsstelling niet meer in staat op adequate wijze verweer te voeren tegen de klacht of aansprakelijkheidsstelling. In een eventuele procedure zal de praktijk zich daarop beroepen en iedere aansprakelijkheid afwijzen. De patiënt dient het document te ondertekenen, waarna de praktijk het document archiveert en aan de betrokkene een afschrift overhandigt.

Barendrecht
Konijnenburg 3
2994EP Barendrecht
0180 – 845 184
info@debewegcentrale.nl

Dordrecht
Oranjelaan 11
3311DH Dordrecht
078 – 205 50 40
info@debewegcentrale.nl