



Machtiging aanvragen 'Mijn BovenIJ'

Met dit machtigingsformulier wordt u gemachtigd om via uw eigen patiëntenportaal door te kunnen klikken naar het portaal van een andere volwassene, b.v. uw partner of ouder, waarvoor u gemachtigd wilt worden.

Het ingevulde machtigingsformulier levert u samen met een kopie* van de ID-bewijzen van zowel u als van de andere volwassene waarvoor u gemachtigd wilt worden, in bij de doktersassistente van de polikliniek waar de andere volwassene onder behandeling is. Na goedkeuring van de behandelend specialist wordt het machtigingsformulier toegevoegd aan het dossier van de andere volwassene. Hierna zal de machtiging worden toegekend, u ontvangt hiervan een bevestiging via de e-mail**.

**Heeft u bezwaar tegen het verstrekken van een kopie, dan kunt u de legitimatie bewijzen tonen bij het inleveren van het machtigingsformulier bij de polikliniek waar de andere volwassene onder behandeling is.*

***Bij het ondertekenen van dit machtigingsformulier geeft u het BovenIJ ziekenhuis toestemming om het opgegeven e-mailadres te gebruiken voor het toesturen van informatie zoals bijvoorbeeld herinneringen en bevestigingen.*

Gegevens andere volwassene

Naam en voorletter(s)

Geboortedatum

Geslacht

Adres

Postcode / Woonplaats

Telefoon vast: mobiel:

BSN nummer

Soort ID-bewijs

E-mailadres:

Uw gegevens

Naam en voorletter(s)

Geboortedatum

Geslacht

Adres



Machtigingsformulier Volwassenen

Postcode / Woonplaats

Telefoon vast: mobiel:

BSN nummer

Soort ID-bewijs

Relatie tot patiënt

Bijlagen

Deze machtiging is alleen geldig bij het tonen van een legitimatiebewijs van zowel aanvrager als van de andere volwassene. U kunt een kopie toevoegen aan dit machtigingsformulier*, na controle zal het BovenIJ ziekenhuis de kopie vernietigen. Heeft u bezwaar tegen het verstrekken van een kopie, dan kunt u de legitimatie bewijzen tonen bij het inleveren van dit machtigingsformulier bij de polikliniek waar de andere volwassene onder behandeling is.

**Per aanvrager dient er een apart machtigingsformulier ingevuld te worden met bijbehorende bijlagen.*

Ondertekening

Dit formulier dient ondertekend te worden door zowel de aanvrager, de andere volwassene als de behandelend specialist om deze geldig te laten zijn.

Handtekening Aanvrager

Datum

Plaats

Handtekening:

.....

Handtekening Andere volwassene

(of wettelijk vertegenwoordiger)

Datum

Plaats

Handtekening

.....

