

Apotheek de Grootte Gaper

De Huesmolen 63

1625HZ Hoorn



Betreft: Verklaring verstrekking medicatie(gegevens) aan derden

Beste heer, mevrouw,

Als apotheek verstrekken wij aan u regelmatig medicatie, actuele medicatieoverzichten, reisdocumenten en medicatiehistories.

We begrijpen dat niet iedereen altijd in staat is om zelf medicatie of een overzicht af te halen in de apotheek en hebben daarom een “Verklaring verstrekking medicatie(gegevens) aan derden” opgesteld. Wij gaan zorgvuldig met uw privacy om en vinden het belangrijk dat informatie over uw gezondheid en welzijn alleen met uw toestemming bij anderen bekend is.

Aan de andere zijde van deze brief vindt u een formulier. Indien u dit invult en ondertekent, kunnen we medicatie of het gevraagde overzicht aan een door u aangewezen persoon verstrekken. Voor vragen kunt u altijd contact met ons opnemen.

Met vriendelijke groet,

Team van apotheek de Grootte Gaper
0229234898

Apotheek de Grootte Gaper

De Huesmolen 63

1625HZ Hoorn



Verklaring verstrekking medicatie(gegevens) aan derden

Medicatie en medicatiegegevens zijn privacygevoelig. Alleen met uw toestemming verstrekt onze apotheek deze aan iemand anders dan uzelf. Deze toestemming is anders dan de toestemming die u eventueel gegeven heeft voor het beschikbaar stellen van uw medicatiegegevens aan andere zorgverleners.

Dit formulier geldt voor personen vanaf 16 jaar. Bij kinderen van 12 tot 16 jaar dient het formulier door zowel ouder als kind ondertekend te worden.

Door ondertekening van deze verklaring geef ik apotheek de Grootte Gaper toestemming voor het verstrekken van mijn medicatie(gegevens) aan een door mij aangewezen persoon.

Gegevens aangewezen persoon:

Naam

Adres + woonplaats

Geboortedatum

Gegevens aanvrager:

Naam

Adres + woonplaats

Geboortedatum

Ik geef toestemming voor:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Medicatie | <input type="checkbox"/> Actueel medicatieoverzicht |
| <input type="checkbox"/> Medicijnpaspoort | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Eenmalige afgifte | |
| <input type="checkbox"/> Aangewezen persoon mag, tot nader bericht, mijn gegevens* opvragen | |

Handtekening

Datum

.....

.....

**Betreft actueel medicatieoverzicht, medicatiehistorie of reisdocument*

In te vullen door de apotheek:

Verstrekt document: AMO / medicatiehistorie / reisdocument (omcirkel wat je meegeeft)

Eenmalige verstrekking

ID-controle

[EVT. ANDERE OPTIE VASTLEGGING]

Tot nader order mag deze persoon afhalen

ID-controle

Gegevens aangewezen persoon vastgelegd

[EVT. ANDERE OPTIE VASTLEGGING]

In apotheek verwerkt door..... (paraaf)

Versie september 2018