

Graag aankruisen/ invullen wat van toepassing is:

Naam cliënt: Geboortedatum:

BSN-nummer: Telefoonnummer:

E-mailadres:

Wie vraagt een kopie radiodiagnostische beeldvorming aan?

Het wordt opgevraagd door:

cliënt zelf een derde

Indien de aanvraag wordt gedaan door een derde, vul dan de onderstaande vragen in:

Kopie radiodiagnostische beeldvorming is opgevraagd door:

ouders met gezag van de cliënt overige familie van de cliënt overige derde

advocaat/jurist van de cliënt huisarts extern specialist klachtencommissie

Naam derde :

Adres :

Postcode/Woonplaats :

Mobiel nummer :

E-mailadres :

Handtekening cliënt:

Datum:

Toevoegen bij dit aanvraagformulier:

- Een kopie van een geldig identiteitsbewijs van jezelf.
- Als je iemand anders toestemming geeft:
 - Een ondertekend en gedateerde machtiging waarin nadrukkelijk vermeld staat dat de machtiging geldt voor een kopie van de radiologie beelden.
 - Voeg een kopie van je eigen geldige identiteitsbewijs toe.
 - En een kopie van het geldige identiteitsbewijs van de gemachtigde toe.
 - We hebben ook het e-mailadres en het mobiele nummer van de gemachtigde nodig.
- E-mail dit formulier (digitaal) ingevuld naar: radiologie@reade.nl

Gewenste manier van ontvangen

De gegevens worden digitaal verstrekt via ZorgBericht door middel van een e-mail.

Versie: 3.0	Eigenaar Divisie Revalidatie en Reumatologie Auteur proces- / projectcoördinator	Pagina 1 van 1	Vervaldatum: 31.12.2027
-------------	---	----------------	-------------------------