

Machtiging tot vertegenwoordiging

Machtiging om een klacht in te dienen namens mij als **patiënt** en om tot nader order als mijn vertegenwoordiger op te treden bij de behandeling van mijn klacht.

Naam **vertegenwoordiger**

Relatie tot patiënt

Straat + huisnummer:

Postcode + woonplaats:

Email adres:

Telefoonnummer:

Datum ondertekening:

Handtekening **vertegenwoordiger**:

Naam **patiënt**:

Geboortedatum:

Straat + huisnummer:

Postcode + woonplaats:

Email adres:

Datum:

Datum ondertekening:

Ik geef de klachtenfunctionaris, de betrokken zorgverleners en het management inzage in mijn patiëntendossier, voor zover dit betrekking heeft op deze klacht.

Inzage patiëntendossier: Ja Nee

Handtekening **patiënt**:

Stuur deze machtiging naar:

- per e-mail naar klachten@etz.nl
- per post naar:
ETZ
t.a.v. Klachtenfunctionaris
Postbus 90151
5000 LC Tilburg