

## 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](mailto:klachten@etz.nl)
- per post naar: ETZ t.a.v. Klachtenfunctionaris Postbus 90151 5000 LC Tilburg