



Praktijk voor Shiatsu
Massage & Lichaamstherapie

EXPLICIETE TOESTEMMING PRIVACY VERKLARING

Hieronder geeft u aan mij, als uw behandelend therapeut, expliciet toestemming om uw persoonsgegevens te mogen gebruiken voor onderstaande doeleinden.

U behoudt daarbij het recht om een eerder afgegeven uitdrukkelijke toestemming in te trekken en uw gegevens te laten verwijderen.

Ik, de cliënt, :

- geef toestemming (JA)
- geef geen toestemming (NEE)

aan de therapeut om mijn persoonsgegevens vast te leggen in een cliëntendossier.

Ik, de cliënt, geef toestemming aan de therapeut om gegevens uit mijn cliëntendossier voor de volgende doeleinden te gebruiken :

- Om andere zorgverleners te informeren (JA)
- Voor het geanonimiseerde gebruik tijdens intercollegiale toetsing (JA)
- Voor het opstellen van een factuur / zorgnota (JA)

Ik, de cliënt, :

- geef toestemming (JA)
- geef geen toestemming (NEE)

aan de therapeut om mijn emailadres te gebruiken.

- heb zowel de Privacy Verklaring als de bijlage "Algemene Voorwaarden" ontvangen waar deze Privacy Verklaring een onderdeel van is (JA)

Naam cliënt Handtekening

Naam therapeut Handtekening

Datum

Naam therapeut : Lonneke van der Spek
Naam praktijk : lonneke.fit, Praktijk voor Shiatsu
Praktijkadres : Molenplein 9, 5721 XJ Asten
Telefoon : 06 12 24 21 75
E-mail : mail@lonneke.fit
Website : www.lonneke.fit

KvK : 725 726 39
AGB code praktijk : 900 650 97
AGB code zorgverlener : 901 058 37
Licentienummer SVN : 201 8051
Licentienummer RBCZ : 180 752 R