



**Patiënten Service Centrum**

**Machtigingsformulier**

*De heer/mevrouw*<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

*geboortedatum* \_\_\_\_\_

*adres* \_\_\_\_\_

*postcode + woonplaats* \_\_\_\_\_,

machtigt hiermee

*de heer/mevrouw*<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

*geboortedatum* \_\_\_\_\_

*Identificatiedocument + nr.* \_\_\_\_\_,  
(in Nederland geldig)

dat hij/zij mijn medische gegevens mag ophalen bij het Patiënten Service Centrum van Medisch Spectrum Twente.

Aan dit machtigingsformulier dient een goed leesbare kopie van een in Nederland geldig identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs) van de patiënt te worden gehecht. De gemachtigde dient zich bij het Patiënten Service Centrum door middel van een in Nederland geldig identiteitsbewijs te identificeren.

Plaats en datum \_\_\_\_\_

Handtekening patiënt<sup>1</sup>

Handtekening gemachtigde<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_