Iemand anders machtigen om uw medicatie op te halen

Alleen met uw toestemming verstrekt onze apotheek deze aan iemand anders dan uzelf.
Met dit formulier kunt u uw toestemming geven.

1. Dit formulier geldt voor personen vanaf 16 jaar.
2. Lever het ingevulde formulier ondertekend in bij de apotheek

Door ondertekening van deze verklaring geef ik toestemming voor het verstrekken van mijn medicatie(gegevens) aan een door mij aangewezen persoon. Deze persoon is 16 jaar of ouder.

Gegevens aangewezen persoon, de gemachtigde:

Naam

Geboortedatum

ID gecontroleerd door medewerker en in orde. Ja / Nee

Gegevens aanvrager, de patiënt:

Naam

Adres

Geboortedatum

Ik geef toestemming voor:

□ Medicatie
□ Medicijnpaspoort
□ Actueel medicatieoverzicht
□ Anders, namelijk

Duur van de machtiging:

□ Eenmalige machtiging
□ Doorlopende machtiging. (U kunt deze altijd weer intrekken.)
□ Machtiging voor een periode: van tot

Datum
Handtekening aanvrager