

Ondergetekende(n) wens(en)t volgende persoon in te schrijven voor opname in:

WZC "De Pottelberg"

Centrum voor Kortverblijf

IDENTITEIT VAN DE PERSOON VOOR WIE DE AANVRAAG GEBEURT :

NAAM: VOORNAAM:

GEBOORTEDATUM:/...../..... GEBOORTEPLAATS:

ADRES:STRAAT NR. TEL.:

POSTCODE: GEMEENTE / STAD:

NATIONALITEIT: NR. IDENTITEITSKAART:

BURGERLIJKE STAAT : ongehuwd - gehuwd - weduw(e)naar – gescheiden

RIJKSREGISTERNR:

IDENTITEIT ECHTGENO(O)T(E) :

NAAM : VOORNAAM :

MUTUALITEITSGEGEVENS : vul in of kleef een strookje

Verbond :

Naam verzekerde :

Inschrijvingsnr :

Hoedanigheid :

IDENTIFICATIEGEGEVENS HUISARTS : vul volledig in of stempel

Naam :

Adres :

Tel. :

Uw gegevens, zoals hierboven vermeld, worden bewaard in ons intern opvolgsysteem. Het betreft ondermeer uw naam, RR-nummer, telefoon, huisarts, eerste contacten, katz-score ... In het kader van een eventuele opname in Groep Zorg vzw worden uw gegevens voor maximum 5 jaar bewaard. U kunt onjuiste gegevens laten corrigeren. Deze gegevens worden louter en uitzonderlijk doorgegeven aan derden indien dit noodzakelijk is voor de goede werking van onze organisatie en omwille van wettelijke verplichtingen. Mocht u vragen hebben daaromtrent, contacteer onze sociale dienst of GDPR-expert van de voorziening.

AANSTELLEN VAN EEN VERTROUWENSPERSOON/ VERTEGENWOORDIGER

In mijn relatie tot Woonzorgcentrum De Pottelberg vzw wens ik volgende persoon aan te duiden als mijn vertrouwenspersoon/vertegenwoordiger:

Naam:..... Voornaam:..... Verwantschap:.....

Adres:.....

Telefoonnummer: GSM.....

Geboortedatum + plaats:..... Rijksregisternummer:.....

E-mail adres:

Deze persoon zal mij, op mijn vraag en waar nodig, als vertrouwenspersoon bijstaan bij administratieve en financiële verrichtingen die verband houden met mijn verblijf in Woonzorgcentrum De Pottelberg vzw. Tevens wens ik deze persoon aan te stellen als mijn vertegenwoordiger om, wanneer ik daar zelf niet meer toe in staat ben, als dusdanig in mijn plaats te treden voor het vervolgen van alle rechten en plichten die voortvloeien uit de overeenkomst die tussen Woonzorgcentrum De Pottelberg vzw en mezelf bestaat.

Handtekening van de kandidaat bewoner of getuigen (*):

Handtekening van de vertrouwenspersoon/vertegenwoordiger die aanvaardt:

Opgemaakt teop datum:

Indien de kandidaat bewoner zelf niet kan tekenen, dienen één of meer getuigen te handtekenen die bevestigen dat de aanstelling van de vertrouwenspersoon/vertegenwoordiger strookt met de wens van de kandidaat bewoner.

De identiteit van eventuele getuigen dient op de achterzijde van het formulier vermeld te worden.

