

## IEMAND ANDERS MACHTIGEN

**Wilt u dat iemand anders uw medicijnen of gegevens komt ophalen? Dan moet u hiervoor toestemming geven.**

### Hoe werkt het?

1. Bent u 16 jaar of ouder? Dan kunt u gebruik maken van deze machtiging. Bij kinderen van 12 tot 16 jaar dient het formulier door zowel ouder als kind ondertekend te worden
2. Vul dit formulier volledig in en lever het formulier in bij de ZaanApotheek.
3. Als u als gemachtigde medicijnen of gegevens komt ophalen voor een ander, neem dan altijd een geldig legitimatiebewijs mee. Zonder geldig legitimatiebewijs kunnen wij de medicijnen of gegevens niet overhandigen.

### Uw gegevens:

- Voornaam en achternaam:.....
- Straatnaam en huisnummer:.....
- Postcode en woonplaats:.....
- Geboortedatum:.....
- Telefoonnummer:.....

### Ik geef toestemming aan (de gemachtigde):

- Voornaam en achternaam:.....
- Geboortedatum:.....

### Duur van machtiging:

- Eenmalige toestemming       Doorlopende toestemming
- Toestemming van .....tot.....

### Ik geef toestemming voor het verstrekken van:

- Medicijnen       Toedienlijst
- Medicijnpaspoort       Actueel medicijnoverzicht
- Anders, namelijk.....

Uw toestemming zal niet voor andere doeleinden gebruikt worden. Wij verstrekken alleen uw medicijnen of gegevens aan de persoon die u gemachtigd heeft. U blijft zelf aanspreekpunt voor de farmaceutische zorgverlening. Toestemming intrekken? Dat kan altijd. Neem dan contact op met de ZaanApotheek.

**Plaats en datum:**.....      **Handtekening:**.....

**Plaats en datum:**.....      **Handtekening:**.....  
**gemachtigde**