

AANVRAAGFORMULIER GEDOOGKWEKERSPAS OF MEDICATIE-PAS

STICHTING G.Y.O.F.M.

U dient dit formulier naar waarheid en compleet in te vullen en op te sturen, samen met 1 recente pasfoto, naar bovenstaand adres. U kunt dit formulier ook mailen naar: info@gyofm.nl



PERSOONLIJKE GEGEVENS

Voorletter(s) _____ Achternaam _____
Straatnaam _____ Nummer _____
Postcode _____ Woonplaats _____
Geb.datum _____ Geb.plaats _____
Telefoon _____ Email _____

MEDISCHE GEGEVENS

Diagnose / aandoening _____
Behandelend arts* _____
Reden van aanvraag* _____

Stichting G.Y.O.F.M. mag mijn gegevens verifiëren JA / NEE

* Niet verplicht in te vullen

GEGEVENS CONTROLEREN

Controleer zorgvuldig uw gegevens. Als er gegevens ontbreken of niet juist zijn ingevuld, kan het zijn dat uw aanvraag niet in behandeling wordt genomen.

Uw gegevens zijn bij ons veilig en worden niet voor andere doeleinden gebruikt. Uw adresgegevens zijn nodig voor het opsturen van het gedoogkwekerspasje.

AANVULLENDE INFORMATIE

Mocht u belangrijke aanvullende informatie hebben, dan kunt u dit hiernaast aangeven. U kunt ook losse documenten toevoegen. Graag vernemen we het aantal bijlagen die u meeleverd.

Aantal bijlage(n): _____

AANVRAAG ONDERTEKENEN

Datum _____

Handtekening _____

Plaats _____

PRIVACY / TOESTEMMINGS FORMULIER:

In verband met de nieuwe privacy wet die op 25 mei 2018 ingaat vragen wij u het volgende

formulier in te vullen, als dit formulier niet is ingevuld kunnen wij uw intake formulier / inschrijf formulier niet in behandeling nemen.

TER INFORMATIE:

Alle gegevens die u in het intake / inschrijf formulier heeft ingevuld worden uitsluitend door

Mother Nature's Finest ingezien en verwerkt, deze gegevens worden niet met derde gedeeld tenzij op uw verzoek, een verzoek hiertoe kunt u schriftelijk doen.

Het betreft uw NAW gegevens, telefoonnummer, mailadres, naw gegevens arts/ specialist,

gezondheidsgegevens, enz... vermeld op dit formulier.

Deze gegevens worden in een afsluitbare archiefkast bewaard en u heeft ten aller tijde het recht om uw intake formulier in te zien, gegevens aan te vullen, retour te ontvangen.

Uw gegevens worden uitsluitend gebruikt om een advies te geven welke ondersteunende behandeling mogelijk is en bij ieder (telefonisch) consult worden deze aangevuld met hetgeen besproken is.

Uw gegevens worden NIET gebruikt voor reclamedoeleinden.

Graag vragen wij u volgende vragen te beantwoorden:

BENT U 18 JAAR OF
OUDER? JA /
NEE

U BENT VOLDOENDE GEÏNFORMEERD OVER HOE UW PERSOONLIJKE
GEGEVENS DOOR MOTHER NATURE'S FINEST VERWERKT EN BEWAARD
WORDEN? JA /
NEE

U GEEFT MOTHER NATURE'S FINEST TOESTEMMING OM UW PERSOONLIJKE GEGEVENS
TE BEWAREN EN BIJ VERVOLG CONSULTEN TE GEBRUIKEN/AAN TE VULLEN? JA /
NEE

U BENT OP DE HOOGTE DAT DEZE GEGEVENS UW EIGENDOM ZIJN EN DAT U DEZE
TEN ALLER TIJDE KUNT TERUGVRAGEN? JA /
NEE

U BENT OP DE HOOGTE DAT MOTHER NATURE'S FINEST UW GEGEVENS NIET MET
DERDE DEELT, TENZIJ OP UW VERZOEK JA /
NEE
(VERZOEK HIERVOOR KUNT U SCHRIFTELIJK DOEN)

U BENT OP DE HOOGTE DAT DEZE GEGEVENS BEWAARD WORDEN TODAT U
ZELF DEZE GEGEVENS TERUG VRAAGT VAN MOTHER NATURE'S FINEST? JA /
NEE

HANDTEKENING:

DATUM:

NAAM: