

Toestemmingsformulier voor het delen en verwerken van gegevens

Als je deelneemt aan het pilootproject voor geïntegreerde zorg empact en akkoord bent met het delen en verwerken van je gegevens zoals omschreven in de informatiebrochure, vul in en onderteken dit toestemmingsformulier.

- ✓ Ik bevestig dat ik de informatie gekregen, gelezen en verstaan heb. Ik kreeg een kopie van de documenten. Ik kreeg de tijd om na te denken over deelname en kreeg de kans om vragen te stellen. Ik begrijp dat deze deelname vrijwillig is en dat ik op elk moment mijn deelname kan stoppen (het stopzetten heeft geen negatieve gevolgen).
- ✓ Ik ga akkoord dat empact mijn gegevens verwerkt en deelt voor het doel en op de wijze omschreven in de informatiebrochure. Ik ga akkoord dat empact mijn huisarts, specialist en zorgverleners op de hoogte brengt van mijn deelname aan het pilootproject en, indien van toepassing, de professionals van de aangeboden dienst.

Optioneel: Als je deelneemt aan het wetenschappelijk onderzoek van het pilootproject empact zoals omschreven in de informatiebrochure, geef dan hier je toestemming.

- Ik geef toestemming om mijn gegevens anoniem te gebruiken voor het wetenschappelijk onderzoek van empact. Ik ga akkoord om gecontacteerd te worden, via e-mail of telefoon, om vragenlijsten in te vullen over mijn levenskwaliteit en de manier waarop ik de gekregen zorg ervaar.

PERSON met een zorg- en ondersteuningsvraag

Naam

Geslacht

M / V

Rijksregisternummer

Postcode

(terug te vinden op de ommezijde van je identiteitskaart)

**Contactgegevens
vragenlijst**

(email of telefoonnummer)

Naam actie

Datum en handtekening:

ZORGAANBIEDER die toelichting gaf bij dit toestemmingsformulier

Naam

Contactgegevens

Datum en handtekening: