

Betreft: Verklaring verstrekking medicatie(gegevens) aan derden



apothek sloothaak | rijnsburg  
apothek rijnsouever | katwijk  
apothek valkenburg | valkenburg  
apothek sassembourg | sassenheim  
apothek lisse | lisse  
apothek oosthout | voorhout

Beste heer, mevrouw,

Als apotheek verstrekken wij aan u regelmatig medicatie, actuele medicatieoverzichten, reisdocumenten en medicatiehistories.

We begrijpen dat niet iedereen altijd in staat is om zelf medicatie of een overzicht af te halen in de apotheek en hebben daarom een “Verklaring verstrekking medicatie(gegevens) aan derden” opgesteld. Wij gaan zorgvuldig met uw privacy om en vinden het belangrijk dat informatie over uw gezondheid en welzijn alleen met uw toestemming bij anderen bekend is.

Aan de andere zijde van deze brief vindt u een formulier. Indien u dit invult en ondertekent, kunnen we medicatie of het gevraagde overzicht aan een door u aangewezen persoon verstrekken. Voor vragen kunt u altijd contact met ons opnemen. **Let op! U dient zelf dit formulier in de apotheek in te leveren.** Zorg dat u dan ook uw identiteitsbewijs bij u heeft.

Met vriendelijke groet,

Apothekers Kwaliteits Apotheken

Apotheek Rijnsoever te Katwijk  
T: 071-4026457 / E: [info@apotheekrijnsouever.nl](mailto:info@apotheekrijnsouever.nl)

Apotheek Sloothaak te Rijnsburg  
T: 071-4020400 / E: [info@apotheeksloothaak.nl](mailto:info@apotheeksloothaak.nl)

Apotheek Valkenburg te Valkenburg  
T: 071-7400074 / E: [info@apotheekvalkenburg.nl](mailto:info@apotheekvalkenburg.nl)

Apotheek Oosthout te Voorhout  
T: 0252-218120 / E: [info@apotheekoosthout.nl](mailto:info@apotheekoosthout.nl)

Apotheek Sassembourg te Sassenheim  
T: 0252-228777 / E: [info@apotheeksassembourg.nl](mailto:info@apotheeksassembourg.nl)

Apotheek Lisse te Lisse  
T: 0252-204040 / E: [info@apotheeklisse.nl](mailto:info@apotheeklisse.nl)

## Verklaring verstrekking medicatie(gegevens) aan derden

Medicatie en medicatiegegevens zijn privacygevoelig. Alleen met uw toestemming verstrekt onze apotheek deze aan iemand anders dan uzelf. Deze toestemming is anders dan de toestemming die u eventueel gegeven heeft voor het beschikbaar stellen van uw medicatiegegevens aan andere zorgverleners.

Dit formulier geldt voor personen vanaf 16 jaar. Bij kinderen van 12 tot 16 jaar dient het formulier door zowel ouder als kind ondertekend te worden.

Door ondertekening van deze verklaring geef ik de **Kwaliteits Apotheken** toestemming voor het verstrekken van mijn medicatie(gegevens) aan een door mij aangewezen persoon.

### Gegevens aangewezen persoon:

Naam .....

Adres + woonplaats .....

Geboortedatum .....

### Gegevens aanvrager:

Naam .....

Adres + woonplaats .....

Geboortedatum .....

*Ik geef toestemming voor:*

- Medicatie  Actueel medicatieoverzicht
- Medicijnpaspoort
  
- Eenmalige afgifte
- Aangewezen persoon mag, tot nader bericht, mijn gegevens\* opvragen

Handtekening

Datum

.....

.....

*\*Betreft actueel medicatieoverzicht, medicatiehistorie of reisdocument*

---

### In te vullen door de apotheek:

Verstrekt document:

AMO / medicatiehistorie / reisdocument (omcirkel wat je meegeeft)

Eenmalige verstrekking

ID-controle

Tot nader order mag deze persoon afhalen

ID-controle

Gegevens aangewezen persoon vastgelegd

In apotheek verwerkt door..... (paraaf)