

## Machtigingsformulier contactpersoon Zorg in Natura

Met dit formulier machtigt u iemand tot het opvragen van uw gegevens over uw Zorg in Natura. Om deze machtiging vast te kunnen leggen, is het belangrijk dat u alle gegevens hieronder invult. Onvolledig ingevulde formulieren kunnen wij niet in behandeling nemen. Wilt u dit formulier in blokletters met blauwe of zwarte pen invullen?

### 1 Voor wie is dit formulier?

#### Heeft u een wettelijk vertegenwoordiger?

Een wettelijk vertegenwoordiger is een ouder/voogd (minderjarigen), curator, mentor of bewindvoerder.

- Ja U hoeft dit formulier niet in te vullen. Uw wettelijk vertegenwoordiger is uw contactpersoon. Heeft u een curator, mentor of bewindvoerder? Stuur dan een kopie van de rechtbankbeschikking op.
- Nee Ga verder naar de volgende vraag.

#### Ontvangt u ook een persoonsgebonden budget (pgb)?

- Ja Ga verder naar de volgende vraag.
- Nee Vul het formulier in. **Let op!** Met deze machtiging mag uw contactpersoon alléén informatie opvragen over Zorg in Natura. Niet over uw pgb.

#### Heeft u een gewaarborgde hulp?

- Ja U hoeft het formulier niet in te vullen. Uw gewaarborgde hulp is ook uw contactpersoon voor Zorg in Natura.
- Nee Vul het formulier in.

### 2 Mijn gegevens

Voorletter(s)	<input type="text"/>	Tussenvoegsel	<input type="text"/>	Achternaam	<input type="text"/>										
Geboortedatum	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	Burgerservicenummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straatnaam	<input type="text"/>						Huisnr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Toevoeging	<input type="text"/>		
Postcode	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>								

### 3 Ik machtig

Voorletter(s)	<input type="text"/>	Tussenvoegsel	<input type="text"/>	Achternaam	<input type="text"/>									
Geboortedatum	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw								
Straatnaam	<input type="text"/>						Huisnr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Toevoeging	<input type="text"/>	
Postcode	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>							
Telefoon (thuis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail adres	<input type="text"/>													

Tot het opvragen van mijn: Financiële gegevens, medische gegevens en persoonlijke gegevens. En tot het wijzigen van mijn: Contactgegevens.

### 4 Wijzigen correspondentieadres

Wilt u met deze machtiging ook het correspondentieadres wijzigen?

- Ja, verstuur de correspondentie in de toekomst naar mijn gemachtigde.
- Ja, verstuur de correspondentie in de toekomst naar een ander adres, namelijk:

Straatnaam	<input type="text"/>						Huisnr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Toevoeging	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>						

- Nee, de correspondentie wordt alleen verstuurd naar mijn woonadres.

### 5 Ondertekening

Zonder handtekening van uzelf en de gemachtigde, is dit formulier niet geldig.

Datum  -  -

Mijn handtekening

Handtekening gemachtigde

### Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier naar Zilveren Kruis Zorgkantoor.

Dit kan door het formulier online te versturen via [zk.nl/zorgkantoor/contact](https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/contact). Klik dan op 'naar document opsturen'.

Of stuur het formulier naar Zilveren Kruis Zorgkantoor, Postbus 353, 8000 AJ Zwolle.

Wij verwerken uw persoonlijke gegevens in overeenstemming met het privacystatement

(<https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/klanten/over-zilveren-kruis-zorgkantoor/privacy>) van Zilveren Kruis.

Hierin leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en welke rechten u heeft