

AANVRAAGFORMULIER MACHTIGING MIJNAMPHIA

Voor mentoren/curatoren van wilsonbekwame personen van 18 jaar en ouder

Om de machtiging voor een wilsonbekwame persoon van 18 jaar en ouder te krijgen, moet u de volgende documenten aanleveren:

1. Dit formulier, ingevuld en ondertekend door de mentor/curator;
2. Een geldige en meest recente beschikking van de rechtbank;
3. Een kopie van een paspoort, ID-kaart of rijbewijs van de mentor/curator voor identificatie;
4. Een kopie van een paspoort, ID-kaart of rijbewijs van de wilsonbekwame patiënt voor identificatie;

Het aanleveren van deze documenten kan op twee manieren:

1. In het ziekenhuis. Ga naar de receptie op locatie Molengracht (Breda) en lever bovenstaande documenten in. Een medewerker helpt u verder. Of;
2. Online. Stuur een email met bovenstaande documenten naar wid@amphia.nl. U ontvangt een bericht zodra de machtiging is geregeld.

De machtiging ziet u in uw eigen mijnAmphia account. Bent u patiënt van Amphia? Dan kunt u een account voor mijnAmphia aanmaken door in te loggen met uw DigiD op: www.mijnamphia.nl. Bent u nog geen patiënt van Amphia? Dan maakt een medewerker eerst een dossier voor u. U ontvangt een bericht zodra het dossier en de machtiging zijn geregeld. Daarna kunt u ook inloggen met uw DigiD.

Door ondertekening van dit formulier bevestigt u dat u als mentor/curator door de rechtbank bent benoemd en in die hoedanigheid toegang mag verkrijgen tot het digitale patiëntendossier mijnAmphia voor onderstaande wilsonbekwame patiënt.

Op het gebruik van mijnAmphia zijn algemene voorwaarden van toepassing. Door mijnAmphia te gebruiken, accepteert u deze voorwaarden. De voorwaarden staan op www.mijnamphia.nl.

Ondergetekende verklaart dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Toegang tot mijnAmphia van

Achternaam en voorletters: _____ M/V

Geboortedatum: _____

Patiëntnummer*: _____

Straatnaam + huisnummer: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____

Mentor/curator:

Achternaam en voorletters: _____

Geboortedatum: _____

Patiëntnummer*: _____

Straatnaam + huisnummer: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____

Handtekening: _____

** Patiëntnummer wordt ingevuld door de Amphia medewerker. Lever het formulier in bij de receptie van Amphia op locatie Molengracht (Breda). Houdt er rekening mee dat de verwerking van een machtiging enkele dagen kan duren. We proberen u zo snel mogelijk te helpen. We nemen contact met u op als we aanvullende informatie nodig hebben.*