

Aanvraag toegang Zorgportaal voor zorgverlener

Via dit formulier kunt u toegang aanvragen voor Zorgportaal. Om uw aanvraag te verwerken, verzoeken we u om het formulier volledig in te vullen en te ondertekenen. Vervolgens kunt u dit formulier per post sturen naar:

Maasstad Ziekenhuis
Afdeling Strategie
T.a.v. Astrid Nolet-Noordhuizen
Locatiecode 3E3 044
Antwoordnummer 70016
3071 VB Rotterdam

Gegevens aanvrager	
UZI-nummer	
Achternaam	
Voorletters	
Voorvoegsels	
agb code	

Praktijkgegevens	
Adres	
Postcode	
Plaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	

Opmerkingen:

Ondertekening

Met de ondertekening van dit aanvraagformulier geeft u het Maasstad Ziekenhuis toestemming om uw gegevens te verwerken teneinde het realiseren van de toegang tot Zorgportaal. U verklaart akkoord te gaan met de bepalingen zoals opgenomen in 'Richtlijn Zorgportaal voor zorgverleners', die ter inzage wordt aangeboden op de website www.maasstadziekenhuis.nl/zorgverlenersportaal.

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening: _____

Bezoekadres
Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam
Postadres
Postbus 9100
3007 AC Rotterdam
010-2911911
info@maasstadziekenhuis.nl
www.maasstadziekenhuis.nl