



## Machtigingsformulier Zorgpas

Hierbij verleen ik, onderstaande rechthebbende, toestemming aan onderstaande gemachtigde om namens mij de zorgpas op te halen. Ik erken dat deze gemachtigde bevoegd is om de zorgpas in ontvangst te nemen en te ondertekenen namens mij. Tevens ben ik op de hoogte dat deze gemachtigde mogelijk verdere informatie moet verstrekken ter identificatie. Deze informatie is nodig ter verificatie van het dossier en zal indien nodig worden aangepast. Het betreft de volgende gegevens:

### 1 Gegevens rechthebbende

Naam: \_\_\_\_\_

Achternaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

ID-Nummer: \_\_\_\_\_

Bankrekeningnummer: \_\_\_\_\_

Emailadres: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

### 2 Gegevens gemachtigde

Naam: \_\_\_\_\_

Achternaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

ID-Nummer: \_\_\_\_\_

datum (ddmmjjjj) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Handtekening gemachtigde

Handtekening rechthebbende

- > Gelieve dit formulier in te vullen en te ondertekenen om de gemachtigde in staat te stellen de zorgpas namens u op te halen.
- > Bij het ophalen van de zorgpas is het essentieel dat de gemachtigde zowel zijn/haar identificatie als die van de rechthebbende meebrengt. Dit is uitsluitend mogelijk met een geldig paspoort, Sédula of rijbewijs.