

Naam werkgever
T.a.v. contactpersoon werkgever
Adres werkgever
PC WOONPLAATS werkgever

MACHTIGINGSFORMULIER OVERDRACHT BEDRIJFSGENEESKUNDIG DOSSIER

Naam :
Geboortedatum :
Adres :
Postcode en plaats :

Werkzaam bij :

Hierbij verklaart ondergetekende toestemming te verlenen aan:

Naam vorige arbodienst : _____

Voorletters + naam bedrijfsarts/contactpersoon : _____

BIG registratie nummer: _____

Adres : _____

Postcode en plaats : _____

Telefoonnummer : _____

Om het bedrijfsgeneeskundig/medisch dossier over te dragen aan De Arbodienst.

T.a.v. (Bedrijfs)arts : Erik Sprong 19027038901

Overdracht van het bedrijfsgeneeskundig/medisch dossier heeft tot doel dat de (bedrijfs)arts met deze gegevens uw verzuimbegeleiding op een adequate wijze kan voortzetten.

Ondertekening

Plaats, _____

Datum, _____

Handtekening, _____