**Product nr 23/a: kennisgeving eigen plan van aanpak; betrokkene**

 [plaats],[ dd-mm-jjjj]

Aan: ........ [zorgaanbieder]

t.a.v.: ......... [geneesheer-directeur]

Adres: .........[adres]

 .........

Betreft: kennisgeving eigen plan van aanpak ex art 5:5 Wvggz

Geachte .....[naam],

Op dit moment wordt er een verzoek voorbereid voor een zorgmachtiging om mij verplichte zorg op te leggen. Ik wil een eigen plan van aanpak (overeenkomstig art. 5:5 van de Wvggz) opstellen om verplichte zorg te voorkomen.

Met vriendelijke groet,

[handtekening]

Naam: [voornaam], [achternaam]

Geboren: [geboortedatum], [geboorteplaats]

BSN: [BSN]

Woonadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

of Verblijfadres: [straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Bij accommodatie als verblijfplaats (indien van toepassing): [naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]

**Product nr 23/b: kennisgeving eigen plan van aanpak; vertegenwoordiger**

**(voorbeeld; is in beginsel vormvrij, behalve dat het schriftelijk moet)**

 [plaats],[ dd-mm-jjjj]

Aan: ........ [zorgaanbieder]

t.a.v.: ......... [geneesheer-directeur]

Adres: .........[adres]

 .........

Betreft: kennisgeving eigen plan van aanpak ex art 5:5 Wvggz

Geachte .....,

U heeft aan mij als vertegenwoordiger van ..... [naam], geb: ..-..-.... [geb.-datum; dd-mm-jjjj], medegedeeld dat een verzoek wordt voorbereid voor een zorgmachtiging om verplichte zorg op te leggen. Langs deze weg deel ik u mede dat ..... [naam] een eigen plan van aanpak (overeenkomstig art. 5:5 van de Wvggz) wil opstellen om verplichte zorg te voorkomen.

Met vriendelijke groet,

[handtekening]

[naam]

[adres]