**Schriftelijk gemotiveerd verzoek/ aanvraag aan GD voor wijziging zorgaanbieder, GD, zorgverantwoordelijke; betrokkene**

[plaats],[datum; dd-mm-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]

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

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

Afzender: [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]

Bereikbaar op: [telnr]

Betreft: verzoek wijziging zorgaanbieder/geneesheer-directeur/zorgverantwoordelijke[[1]](#footnote-1)

Geachte ........,

Sinds .-..-.. [datum; dd-mm-jj] verleent u aan mij verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging/crisismaatregel[[2]](#footnote-2).

Graag wil ik u verzoeken in het vervolg deze verplichte zorg onder te brengen bij ......[zorgverantwoordelijke/GD/zorgaanbieder[[3]](#footnote-3)] in dienst bij .....[zorgaanbieder][[4]](#footnote-4) per [ingangsdatum wijziging].

Ik doe dit verzoek omdat:...... [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]

[voornaam], [achternaam]

**product nr 90 Schriftelijk gemotiveerd verzoek/ aanvraag aan GD voor wijziging zorgaanbieder, GD, zorgverantwoordelijke; vertegenwoordiger**

[plaats],[datum; dd-mm-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]

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

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

Betreft: verzoek wijziging zorgaanbieder/geneesheer-directeur/zorgverantwoordelijke[[5]](#footnote-5)

Geachte ........,

Als zijnde ........ [relatie; tekst][[6]](#footnote-6) treed ik namens [voornaam] [achternaam] op als vertegenwoordiger.

Sinds .-..-.. [datum; dd-mm-jj] verleent u aan [voornaam] [achternaam] verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging/crisismaatregel[[7]](#footnote-7).   
Graag wil ik u verzoeken in het vervolg deze verplichte zorg onderte brengen bij ......[zorgverantwoordelijke/GD/zorgaanbieder[[8]](#footnote-8)] in dienst bij .....[zorgaanbieder][[9]](#footnote-9) per [ingangsdatum wijziging].

Ik doe dit verzoek omdat: ...... [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]

[voornaam], [achternaam]

[straat], [huisnummer], [postcode], [plaats]

Gegevens betrokkene:  
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]

Bereikbaar op: [telnr]

**product nr 90 Schriftelijk gemotiveerd verzoek/ aanvraag aan GD voor wijziging zorgaanbieder, GD, zorgverantwoordelijke; zorgverantwoordelijke**

[plaats],[datum; dd-mm-jjjj]

Aan: [naam instelling], [locatie]

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

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

Betreft: verzoek wijziging zorgaanbieder/geneesheer-directeur/zorgverantwoordelijke[[10]](#footnote-10)

Geachte ........,

Sinds .-..-.. [datum; dd-mm-jj] verleent u aan[voornaam] [achternaam] verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging/crisismaatregel[[11]](#footnote-11). In dit kader heeft u mij aangewezen als zorgverantwoordelijke.

Graag wil ik u verzoeken in het vervolg deze verplichte zorg onder te brengen bij ......[zorgverantwoordelijke/GD/zorgaanbieder[[12]](#footnote-12)] in dienst bij .....[zorgaanbieder][[13]](#footnote-13) per [ingangsdatum wijziging].

Ik doe dit verzoek omdat: ...... [motivering/tekst]

Met vriendelijke groet,

[handtekening]

[voornaam], [achternaam]

[naam instelling], [locatie], [afdeling en specialisme]

Gegevens betrokkene:  
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]

Bereikbaar op: [telnr]

1. verwijderen wat niet van toepassing is [↑](#footnote-ref-1)
2. verwijderen wat niet van toepassing is [↑](#footnote-ref-2)
3. welke van toepassing is [↑](#footnote-ref-3)
4. indien van toepassing [↑](#footnote-ref-4)
5. verwijderen wat niet van toepassing is [↑](#footnote-ref-5)
6. beschrijf hier welke relatie tot betrokkene u het recht geeft om als vertegenwoordiger op te treden [↑](#footnote-ref-6)
7. verwijderen wat niet van toepassing is [↑](#footnote-ref-7)
8. welke van toepassing is [↑](#footnote-ref-8)
9. indien van toepassing [↑](#footnote-ref-9)
10. verwijderen wat niet van toepassing is [↑](#footnote-ref-10)
11. verwijderen wat niet van toepassing is [↑](#footnote-ref-11)
12. welke van toepassing is [↑](#footnote-ref-12)
13. indien van toepassing [↑](#footnote-ref-13)