



FORMULIER UITOEFENING RECHTEN CLIËNT

Naam cliënt:

Geboortedatum cliënt:

Wettelijk vertegenwoordiger cliënt (**indien van toepassing**):

Relatie cliënt: *gezaghebbend ouder / curator / mentor / mentor & bewindvoerder / gemachtigde*

Adres cliënt of vertegenwoordiger:

Telefoonnummer cliënt of vertegenwoordiger:

E-mail cliënt of vertegenwoordiger:

Ondergetekende verzoekt hierbij om gebruik te maken van het recht op:

Inzage

Kopie van: hele dossier

deel van het dossier, namelijk:

Rectificatie

Beperking van de verwerking

Verzet / bezwaar

Overdragen van gegevens aan / t.a.v. (dataportabiliteit)

Motivatie:

.....

.....

Bijlagen: ja / nee

Aantal bijlagen: / n.v.t.

Plaats: Datum:

Handtekening cliënt: Handtekening wettelijk vertegenwoordiger: