

Désignation d'un MANDATAIRE

dans le cadre de la représentation du patient (article 14 §1 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)

Je soussigné(e),, désigne la personne citée ci-dessous pour me représenter, pour autant et aussi longtemps que je ne serai pas en mesure d'exercer moi-même mes droits en tant que patient.

Données personnelles du patient :

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Numéro de téléphone :
Numéro d'identification au registre national :

Fait à le (Date) - Signature du patient :

Données personnelles du mandataire légal :

Nom et prénom :
Adresse :
Numéro de téléphone : Date de naissance :

J'accepte ma désignation de représentant légal comme visée ci-dessus et je veillerai à représenter le patient pour le cas où il ne serait pas en mesure d'exercer ses droits.

Fait à le (Date) - Signature du mandataire :

Ce formulaire est à rendre au personnel de l'unité de soins lors de votre hospitalisation
OU A déposer au service des admissions lors de votre inscription
OU à faire parvenir au secteur « gestion des dossiers médicaux » en dehors d'une hospitalisation

SIME, gestion des dossiers médicaux, Domaine Universitaire du Sart Tilman B35 4000 liège
Fax 04/366 84 90 - E-mail : archives.medicales@chuliege.be

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le CHU de Liège dans le cadre de la désignation de votre mandataire. Elles sont destinées aux prestataires de soins et aux services qui seront impliqués dans votre prise en charge. Le délai de conservation respecte les délais imposés par la loi et les dispositions réglementaires. La désignation du mandataire peut être révoquée à tout moment, par un écrit, daté et signé. En ce cas, il est recommandé de mettre au courant toutes les personnes qui ont reçu la désignation originale. Conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le délégué à la protection des données par courriel à l'adresse suivante : dpo@chuliege.be