



OZOverbindzorg

Wispelweg 2b
8105 AB Luttenberg

06 117 695 20
info@ozoverbindzorg.nl
www.ozoverbindzorg.nl

KvK: 56833849
Bank: NL 47RABO 01780.53.864
BTW: NL 852323372.B01

وقبول شروط الاستخدام

1. تصريح الموافقة للمشاركة في OZOverbindzorg

يُطلب موافقتك لإدراج واستخدام البيانات الخاصة بك في OZOverbindzorg.

من خلال هذه الاستمارة، فأنت تعطي الموافقة على ذلك. قد تأتي البيانات منك شخصياً. إلى جانب ذلك، قد يخص الأمر بالبيانات المطلوبة من مقدمي الرعاية أو المؤسسات التي أنت زبون فيها. وأخيراً، يمكن أن تكون البيانات قد تم وضعها مباشرة في OZOverbindzorg من قبل مقدمي الرعاية.

تصريح

أعطي الموافقة بموجب الشروط التالية:

- تنطبق موافقتي فقط على الأشخاص/المؤسسات التي منحها الموافقة وخدمات المستعجلات. بالنسبة لمعالجة البيانات الجديدة، يطلب المُنتسِق مني أو ممثل الزبون الخاص بي الحصول على إذن مرة أخرى؛
- قد بلغني المُنتسِق عن البيانات التي يتم تبادلها عني والبيانات المسجلة عني؛
- قد وضح لي المُنتسِق عن أي بيانات يتعلق الأمر ولماذا تعتبر هذه البيانات ضرورية لمساعدتي؛
- إذا لم تعد البيانات ضرورية، يطلب المُنتسِق من مقدمي الرعاية المشاركين عدم تسجيلها أو حذفها؛
- يمكنني اختيار عدم منح الموافقة أو منح الموافقة فقط لبعض مقدمي الرعاية. يشرح لي المُنتسِق العواقب المترتبة على مساعدتي إذا لم أُنح موافقة لبيانات أو أشخاص (معينين)؛
- يمكنني سحب موافقتي في أي وقت. في بعض الحالات، يؤثر سحب موافقتي على مساعدتي. سيخبرني المُنتسِق بهذا الأمر على أساس كل حالة على حدة؛
- لن يقوم مقدم الرعاية بحذف أي بيانات من OZOverbindzorg دون إذن كتابي صريح مني، وهي موافقة أستطيع أن أعطيها، ولكن ليس ضروري إعطاؤها، حتى في حالة إنهاء علاقة العلاج مع مقدم الرعاية.

2. قبول شروط الاستخدام

قبل استخدام OZOverbindzorg، يجب عليك قبول "شروط OZOverbindzorg". "شروط OZOverbindzorg" يمكن العثور عليها وتحميلها من الموقع www.ozoverbindzorg.nl

بتوقيعي أو افق على أن تتم معالجة بياناتي في OZOverbindzorg وأعطي موافقتي لوضع بياناتي تحت تصرف خدمات المستعجلات. بتوقيعي أصرح بأنني قرأت وفهمت وقبلت شروط استخدام OZOverbindzorg.

المكان:

اسم الزبون:

التاريخ:

توقيع الزبون:





استمارة التسجيل شبكة الزبون

في هذه الاستمارة، يمكن ملء بيانات الأشخاص والمهنيين التي يمكن إضافتها إلى شبكة الزبون عند إدخال بيانات الزبون في نظام OZOverbindzorg. من خلال التوقيع على تصريح الموافقة، يعطى الزبون موافقته على ذلك.

<p>1. بيانات الزبون</p> <p>الأحرف الأولى واللقب</p> <p>رقم الخدمات المدنية BSN</p> <p>تاريخ الميلاد</p> <p>محل السكن</p> <p>عنوان البريد الإلكتروني</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. بيانات الزبون</p> <p>الأحرف الأولى واللقب</p> <p>رقم الخدمات المدنية BSN</p> <p>تاريخ الميلاد</p> <p>محل السكن</p> <p>عنوان البريد الإلكتروني</p>
<p>2. بيانات ممثل الزبون / الراعي الطوعي</p> <p>الأحرف الأولى واللقب</p> <p>العلاقة</p> <p>عنوان البريد الإلكتروني</p> <p>رقم الهاتف</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>2. بيانات ممثل الزبون / الراعي الطوعي</p> <p>الأحرف الأولى واللقب</p> <p>العلاقة</p> <p>عنوان البريد الإلكتروني</p> <p>رقم الهاتف</p>
<p>3. بيانات الداعمين/المهنيين</p> <p>اسم منسق مؤسسة مساعدة اللاجئيين</p> <p>اسم مدرب مؤسسة مساعدة اللاجئيين</p> <p>اسم مدير مسار Werkplein Activerium</p> <p>اسم مدير الزبائن Lucrato</p> <p>اسم دراسة واستاذ (المواطنة/العادية)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>3. بيانات الداعمين/المهنيين</p> <p>اسم منسق مؤسسة مساعدة اللاجئيين</p> <p>اسم مدرب مؤسسة مساعدة اللاجئيين</p> <p>اسم مدير مسار Werkplein Activerium</p> <p>اسم مدير الزبائن Lucrato</p> <p>اسم دراسة واستاذ (المواطنة/العادية)</p>

.....	اسم مدرسة الأطفال واستاذ/أستاذة الأطفال
.....	منظمة رفيق الميزانية / مساعدة الديون
.....	اسم رفيق (ة) الميزانية/مستشار (ة) الديون
.....	اسم الطبيب (ة) العام
.....	اسم الصيدلية
.....	اسم الرعاية (المنزلية)
.....	فريق الرعاية المنزلية
.....	اسم/علاقة أشخاص آخرين معينين (مثل فرد من العائلة، متطوع (ة) الكنيسة، ورفيق اللغة)