

## BEHANDELINGSOVEREENKOMST

datum:

Naam:

Geboortedatum :

Hiermee geeft u toestemming tot Mesologische behandeling en gaat u akkoord met de algemene voorwaarden, zoals deze door uw Mesoloog voorafgaand aan dit onderzoek kenbaar zijn gemaakt. Hiermee geeft u toestemming tot het vastleggen van gegevens in het cliëntdossier. Deze toestemming geldt tot het moment dat deze wordt ingetrokken, of tot het moment dat de behandeling wordt beëindigd met inachtneming van het gestelde bewaartermijn. Drielanden Mesologie handelt volgende de beroepscode, het dossierplicht, WBOG en Wkkgz. De kosten per consult zijn €90,00 tenzij anders overeengekomen.

- Akkoord te gaan met het uitwisselen van informatie via email, hierin kunnen persoonsgegevens staan JA/NEE
- Akkoord te gaan met het uitwisselen van uw persoonsgegevens aan apotheken of andere leveranciers van supplementen wanneer DrielandenMesologie de geadviseerde supplementen voor u bestelt. JA/NEE
- Gegevensuitwisseling met andere disciplines e.d. (alleen wanneer er tevens bij een van de andere disciplines behandeling plaatsvindt of op verzoek om informatie in te winnen over een eventuele behandeling, zoals bijv. een arts of osteopaat) JA/NEE
- Algemene Voorwaarden gelezen op de site [www.drielandenmesologie.nl](http://www.drielandenmesologie.nl) JA/NEE
- Gegevensuitwisseling met (samenwerkende) collega JA/NEE

Aanvullende opmerkingen:

Handtekening client

.....

---

NL40INGB000 46 47 152 t.n.v. A.F. van Gent | telefoon 06 4460 4512 | email: [info@drielandenmesologie.nl](mailto:info@drielandenmesologie.nl)

NVVM/NRM nummer: 080 | Kamer van Koophandel nummer: 08179536 | RBCZ

BTW nummer: NL1721.41.424.B01 | website: [www.drielandenmesologie.nl](http://www.drielandenmesologie.nl)



**VBAG**  
Vereniging ter Bevordering  
van Alternatieve Geneeswijze

