



Machtigingsformulier

voor het optreden in een bezwaarprocedure

Met dit formulier machtigt u of een wettelijk vertegenwoordiger een persoon of organisatie om namens u op te treden in de bezwaarprocedure.

Privacy

Het CIZ gaat zorgvuldig om met uw gegevens. Op onze website www.ciz.nl/privacy kunt u lezen hoe wij omgaan

met uw persoonsgegevens. Ook vindt u daar welke gegevens wij van u verwerken en welke rechten u heeft.

Wilt u meer informatie?

Kijk dan op www.ciz.nl of bel ons op 088 - 789 10 00.

1. Gegevens van de verzekerde

Het gaat hier om de persoon die zorg nodig heeft.

Voorletters	Achternaam		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw	
Geboortedatum	Burgerservicenummer (BSN)		
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>		
Straat		Huisnummer	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Postcode	Plaats		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

2. Gegevens van de gemachtigde

Vul hier de gegevens in van de persoon of organisatie die u machtigt om namens u op te treden in de bezwaarprocedure.

Voorletters	Achternaam
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Organisatie (indien van toepassing)	
<input type="text"/>	
Straat	Huisnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode	Plaats
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoonnummer	E-mailadres
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ga verder op de volgende pagina.

► Iedere medewerker van deze organisatie die bevoegd is een bezwaarprocedure te voeren, mag dit namens de organisatie doen. Het CIZ neemt als dat nodig is contact op met de genoemde persoon.

► Wij gebruiken het e-mailadres dat u invult ook voor ons klanttevredenheids-onderzoek.

3. Gegevens van de wettelijk vertegenwoordiger

Bij minderjarige kinderen gaat het hier om de ouders of voogd met gezag. In andere gevallen is een wettelijk vertegenwoordiger door de rechter aangewezen of notarieel gemachtigd.

Bent u een wettelijk vertegenwoordiger en machtigt u iemand anders om op te treden in de bezwaarprocedure?

- Nee. ► Ga naar vraag 4. De verzekerde moet het formulier ondertekenen.
 Ja. ► Vul hieronder uw gegevens in.

Voorletters

Achternaam

--	--

Wat is uw relatie tot de verzekerde?

- Curator
 Mentor
 Voogd met gezag
 Ouder met gezag
 Notarieel gemachtigde

Stuur een bewijs mee dat u wettelijk vertegenwoordiger bent (verplicht). Ouders met gezag hoeven dit niet mee te sturen.

- Ja**, ik stuur een bewijs mee dat ik wettelijk vertegenwoordiger ben. ► Zorg dat u alle pagina's meestuurt.

4. Besluit waarvoor de machtiging geldt

Datum besluit

Nummer besluit

--	--

5. Ondertekening door verzekerde of wettelijk vertegenwoordiger

Hierbij machtig ik de persoon of organisatie genoemd bij vraag 2 om namens mij op te treden in de bezwaarprocedure. Het gaat om het besluit genoemd bij vraag 4.

Voorletters

Achternaam

--	--

Datum van ondertekening

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Handtekening

--

Plaats

--

Stuur het ondertekende formulier terug naar:

CIZ
t.a.v. team Bezwaar en Beroep
Postbus 2891
3500 GW Utrecht

WWW.CIZ.NL