

Formulier Inzage BSN

Door middel van dit formulier kunt u als patiënt te weten komen welke BSN-gebruikers uw persoonsgegevens hebben opgevraagd, het BSN hebben geverifieerd of hebben getoetst of uw wettelijk identiteitsdocument nog in omloop is. U dient alle velden volledig in te vullen en de aangegeven bijlage(n) bij te voegen.

Zodra de SBV-Z het formulier heeft ontvangen, nemen wij uw verzoek in behandeling. U ontvangt binnen vier weken schriftelijk antwoord op het adres dat voor u in de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA) staat geregistreerd. Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u dit laten weten via het [contactformulier](#) op de website van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD.

1 Persoonsgegevens

BSN:

Geslachtsnaam*:

Voorna(a)m(en)*:

Geslachtsaanduiding*: M / V**

Geboortedatum*:

Huisnummer*:

Postcode*:

2 Ondertekening

Datum*:

Plaats:

Handtekening*:

* verplicht in te vullen

** doorhalen wat niet van toepassing is

Bijgevoegd:

- Kopie geldig identiteitsdocument (rijbewijs, paspoort, Nederlands/Europees identiteitskaart of vreemdelingendocument)

U kunt uw verzoek tot inzage BSN opsturen naar:

Informatiepunt BSN in de zorg

T.a.v. Unit SBV-Z

Postbus 16114

2500 BC Den Haag