

ATTEST VAN DE GENEESHEER

BETREFFENDE VRIJSTELLING BIOMETRISCHE GEGEVENS VOOR DE IDENTITEITSKAART

Ik, ondergetekende arts,

Naam en voornaam:

.....

RIZIV-nummer:

.....

verklaar hierbij dat:

Naam en voornaam patiënt:

.....

Rijksregisternr.:

.....

vertegenwoordigd door:

Naam en voornaam

vertegenwoordiger:

.....

Rijksregisternr.:

.....

GSM nummer:

.....

om medische redenen: (aanduiden wat van toepassing is)

☐ **niet** in staat is om zich te verplaatsen naar de dienst Burgerzaken (Markt 6, 8600 Diksmuide).

☐ **wel/niet** kan voldoen aan de verplichting om een handtekening te plaatsen.

☐ **wel/niet** kan voldoen aan de verplichting om vingerafdrukken af te nemen.

De vertegenwoordiger begeeft zich met **dit attest** en een **pasfoto** volgens ICAO normen naar de dienst Burgerzaken.

☐ **wel** in staat is om zich te verplaatsen naar de dienst Burgerzaken (Markt 6, 8600 Diksmuide).

☐ **wel/niet** kan voldoen aan de verplichting om een handtekening te plaatsen.

☐ **wel/niet** kan voldoen aan de verplichting om vingerafdrukken af te nemen.

De onmogelijkheid is van:

☐ Tijdelijke aard, vermoedelijke duur:

☐ Permanente aard

.....

Deze attestering gebeurt op basis van mijn medische beoordeling van de toestand van de patiënt.

Dit attest wordt afgeleverd op vraag van de betrokkene voor administratieve doeleinden in het kader van de aanvraag van een identiteitskaart.

Opgemaakt te op datum van/...../.....

Handtekening en stempel arts

