



F016 Formulaire de demande de suppression du référencement de documents sur le Réseau Santé Wallon (Ce document peut être complété électroniquement avant d'être imprimé)

**Je soussigné,**

**1/Personne concernée (patient)**

Numéro National	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text"/>
Nom (majuscule)	<input type="text"/>		
Prénoms	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		

**2/Responsable légal (ne pas remplir si le demandeur est le patient)**

Numéro National	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text"/>
Nom (majuscule)	<input type="text"/>		
Prénoms	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		

**3/ Documents concernés (Veuillez noter que si vous souhaitez qu'aucun de vos documents ne soient référencés sur le RSW, il est plus simple de vous désinscrire. A partir de ce moment-là, aucun professionnel ne pourra accéder à vos documents via le Réseau Santé Wallon)**

**Document 1**

Date	<input type="text"/>
Auteur du document (Nom, prénom, numéro INAMI)	
<input type="text"/>	
Site émetteur (hôpital, laboratoire,...)	
<input type="text"/>	
Brève description (radio, résultats labo, rapport, sumehr, etc.)	
<input type="text"/>	

**Document 2**

Date	<input type="text"/>
Auteur du document (Nom, prénom, numéro INAMI)	
<input type="text"/>	
Site émetteur (hôpital, laboratoire,...)	
<input type="text"/>	
Brève description (radio, résultats labo, rapport, sumehr, etc.)	
<input type="text"/>	

Ce formulaire est destiné au Gestionnaire Administratif de la FRATEM, et par la présente, je lui demande de supprimer la référence aux documents listés ci-dessus du Réseau Santé Wallon.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature