

**Let op!** Dit formulier vult u digitaal in. Bij voorkeur stuurt u het ondertekende formulier digitaal in via de [uploadpagina](#). U kunt het formulier ook uitprinten en ondertekend per post opsturen. In dat geval kan de verwerking langer duren. Ons postadres vindt u op de website onder Contact.



CIBG  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Actualisatie gegevens registratie UZI-register

Indien u gebruik wilt blijven maken van uw registratie in het UZI-register kunt u het formulier volledig ingevuld en ondertekend aan ons terugsturen. Wij zullen uw registratie dan actualiseren met deze gegevens. U ontvangt hiervan een schriftelijke bevestiging vanuit het UZI-register.

### 1 Gegevens abonnee

- 1.1 Naam abonnee  
(naam zorgverlener)
- 1.2 Abonneenummer
- 1.3 Geboortenaam solistisch  
werkende zorgverlener

### 2 Bezoekadres abonnee

- 2.1 Straatnaam/huisnummer/  
huisnummertoevoeging
- 2.2 Postcode en plaats
- 2.3 Provincie
- 2.4 Land

### 3 Postadres abonnee

- 3.1 Straatnaam/huisnummer/  
huisnummertoevoeging
- 3.2 Extra adresinformatie  
(Bijvoorbeeld 'kamer 124' of  
'afdeling administratie')
- 3.3 Postcode en plaats
- 3.4 Land

### 4 Contactgegevens abonnee

- 4.1 Telefoonnummer
- 4.2 E-mailadres

## 5 Nieuwe beroepstitel

- 5.1 Nieuwe beroepstitel  
(alleen art. 3, 34 of 36a Wet BIG)
- > Vul het beroep in en alleen de toetsingsgegevens die van toepassing zijn
- Let op:**
- Er kan maar één beroep bij uw abonneeregistratie geregistreerd staan, u kunt geen beroep toevoegen.
  - U kunt uw beroep bij de abonneeregistratie alleen wijzigen in een beroep dat is geregeld in artikel 3, 34 of 36a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

- 5.2 Art. 3 of 36a
- > U hoeft alleen uw BIG-inschrijfnummer op te geven

- 5.3 Art. 34, geregistreerd in register
- > U hoeft alleen uw inschrijfnummer van het Kwaliteitsregister Paramedici of Mondhygiënisten op te geven en geen aanvullende documenten / gegevens mee te sturen

**Diplomatoets:** Staat u niet geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici of Mondhygiënisten, stuurt u dan een gewaarmerkte kopie van uw diploma met dit formulier mee. Een gewaarmerkte kopie is een kopie waarop een origineel waarmerkstempel en een handtekening / paraaf van de opleidingsinstelling, een Nederlandse notaris of een gemeente-secretariaat staat (hier kunnen kosten aan verbonden zijn).

**Let op:** Heeft u een buitenlands diploma? Dan is een kopie niet nodig. Stuurt u dan alleen de door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport afgegeven verklaring van vakbekwaamheid mee.

## 6 Ondertekening

- 6.1 Toestemming voor het verwerken van de persoonsgegevens
- > Het UZI-register kan de aanvraag alleen in behandeling nemen als de solistisch werkende zorgverlener geeft voor het verwerken van zijn/haar persoonsgegevens.

De solistisch werkende zorgverlener geeft op grond van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) toestemming voor het verwerken van de noodzakelijke persoonsgegevens.

### Naar waarheid ingevuld

Ik verklaar akkoord te zijn met en kennis te hebben genomen van de voorwaarden van het UZI-register, zoals deze zijn opgenomen in het Certification Practice Statement (CPS) ([www.zorgcsp.nl/certification-practice-statement-cps](http://www.zorgcsp.nl/certification-practice-statement-cps)).

- > **Let op:** Onderteken het formulier met de handtekening die overeenkomt met de handtekening op uw identiteitsdocument. Het UZI-register controleert de handtekening aan de hand van de eerder ontvangen kopie van uw identiteitsdocument. Als de handtekeningen niet overeenkomen, kan uw aanvraag niet in behandeling worden genomen.

- 6.2 Datum
- Dag    maand    jaar

- 6.3 Naam solistisch werkende zorgverlener

- 6.4 Handtekening solistisch werkende zorgverlener