|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Gemotiveerde aanvraag van een onderzoek van het binnenmilieu | | | | | | | | ZG/Prev/MGZ-01-171116 |
|  | ///////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// | | | | | | | | |
|  | **Afdeling Preventie**  Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL  **T** 02 553 36 71  [milieugezondheidszorg@zorg-en-gezondheid.be](mailto:milieugezondheidszorg@zorg-en-gezondheid.be) | | | | | | | *In te vullen door de behandelende afdeling*  ontvangstdatum | |
|  | |
| dossiernummer | |
|  | |
|  | *Waarvoor dient dit formulier?*  Met dit formulier kunt u als arts, verpleegkundige, maatschappelijk werker, gemeentebestuur, OCMW, gemeentelijke huisvestingsambtenaar, gewestelijke ambtenaar of Vlaams ambtenaar, bevoegd voor het milieu, een onderzoek van het binnenmilieu aanvragen bij de medisch milieukundige van uw Logo. Als arts kunt u dat onderzoek met dit formulier rechtstreeks aanvragen bij een van de perifere equipes van het agentschap Zorg en Gezondheid.  *Aan wie bezorgt u dit formulier?*  Bezorg dit formulier aan de medisch milieukundige van uw Logo. Als arts dient u dit formulier in bij een van de perifere equipes van het agentschap Zorg en Gezondheid. De contactgegevens van de medisch milieukundigen van de Logo’s en van de perifere equipes van het agentschap Zorg en Gezondheid vindt u onderaan op dit formulier. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | Contactgegevens | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 1 | Vul uw persoonlijke gegevens in. | | | | | | | | |
|  | voor- en achternaam |  | | | | | | | |
|  | straat en nummer |  | | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente |  | | | | | | | |
|  | hoedanigheid |  | arts |  | verpleegkundige |  | maatschappelijk werker | | |
|  |  |  | gemeentebestuur |  | OCMW |  | gemeentelijke huisvestingsambtenaar | | |
|  |  |  | gewestelijke ambtenaar |  | Vlaams ambtenaar, bevoegd voor het milieu | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 2 | Vul de gegevens van de bewoner in. | | | | | | | | |
|  | voor- en achternaam |  | | | | | | | |
|  | straat en nummer |  | | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente |  | | | | | | | |
|  | telefoonnummer |  | | | | | | | |
|  | e-mailadres |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | Gegevens van de redenen van de aanvraag | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 3 | Omschrijf het probleem. | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
| 4 | Omschrijf de gezondheidsklachten. | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 5 | Welke maatregelen zijn er al genomen?  Geef ook aan met wie u al contact hebt opgenomen. | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | Ondertekening | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 6 | Vul de onderstaande verklaring in. | | | | | | | | | |
|  | Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld. | | | | | | | | | |
|  | datum | dag |  | maand |  | | jaar | |  |  |
|  | handtekening |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | Ondertekening door de bewoner | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 7 | Vul de onderstaande verklaring in. | | | | | | | | | |
|  | Ik ga akkoord met de aanvraag en ik geef toestemming aan de bevoegde diensten om mijn gezondheidsklachten te verwerken. | | | | | | | | | |
|  | datum | dag |  | maand |  | | jaar | |  |  |
|  | handtekening |  | | | | | | | | |
|  | voor- en achternaam |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | Aan wie bezorgt u dit formulier? | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 8 | Bezorg dit formulier aan de medisch milieukundige van uw Logo. Als arts dient u dit formulier in bij een van de perifere equipes van het agentschap Zorg en Gezondheid. Hieronder vindt u de contactgegevens van de Logo’s en van de perifere equipes. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | *lokaal gezondheidsoverleg (Logo)* | | | | |  | | *perifere equipes van het agentschap Zorg en Gezondheid* | | |
|  | ***Logo Limburg***  *Universiteitslaan 1*  *3500 HASSELT*  *T 011 23 82 38*  [*logolimburg@limburg.be*](mailto:logolimburg@limburg.be) | | | | |  | | ***Perifere equipe Limburg***  *VAC Hendrik Van Veldeke*  *Koningin Astridlaan 50 bus 7*  *3500 HASSELT*  *T 011 74 22 40*  [*milieugezondheidszorg.limburg@zorg-en-gezondheid.be*](mailto:milieugezondheidszorg.limburg@zorg-en-gezondheid.be) | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***Logo Oost-Brabant***  *Kloosterweg 9*  *3020 HERENT*  *T 016 89 06 05 of 016 46 49 70*  [*info@logo-oostbrabant.be*](mailto:info@logo-oostbrabant.be)  ***Logo Zenneland***  *Kerkpleinweg 4*  *1742 TERNAT*  *T 02 582 75 91*  [*info@logozenneland.be*](mailto:info@logozenneland.be) |  | ***Perifere equipe Vlaams-Brabant***  *VAC Dirk Bouts*  *Diestsepoort 6 bus 52*  *3000 LEUVEN*  *T 016 66 63 50*  [*milieugezondheidszorg.vlaamsbrabant@zorg-en-gezondheid.be*](mailto:milieugezondheidszorg.vlaamsbrabant@zorg-en-gezondheid.be) |
|  | | | |
|  | ***Logo Waasland***  *Ankerstraat 91*  *9100 SINT-NIKLAAS*  *T 03 766 87 78*  [*info@logowaasland.be*](mailto:info@logowaasland.be)  ***Logo Dender***  *Kareelstraat 100 bus 1*  *9300 AALST*  *T 053 41 75 58*  [*logo@logodender.be*](mailto:logo@logodender.be)  ***Logo Gezond+***  *Baudelokaai 8*  *9000 GENT*  *T 09 235 74 20*  [*info@gezondplus.be*](mailto:info@gezondplus.be) |  | ***Perifere equipe Oost-Vlaanderen***  *VAC Virginie Loveling*  *Koningin Maria Hendrikaplein 70 bus 55*  *9000 GENT*  *T 09 276 13 80*  [*milieugezondheidszorg.oostvlaanderen@zorg-en-gezondheid.be*](mailto:milieugezondheidszorg.oostvlaanderen@zorg-en-gezondheid.be) |
|  | | | |
|  | ***Logo Antwerpen***  *Jodenstraat 44*  *2000 ANTWERPEN*  *T 03 605 15 82*  [*info@logoantwerpen.be*](mailto:info@logoantwerpen.be)  ***Logo Mechelen***  *Paardenstraatje 35*  *2800 MECHELEN*  *T 015 43 63 66*  [*info@logomechelen.be*](mailto:info@logomechelen.be)  ***Logo Kempen***  *Stationstraat 60*  *2300 TURNHOUT*  *T 014 44 08 34*  [*info@logokempen.be*](mailto:info@logokempen.be) |  | ***Perifere equipe Antwerpen***  *VAC Anna Bijns*  *Lange Kievitstraat 111-113 bus 31*  *2018 ANTWERPEN*  *T 03 224 62 04*  [*milieugezondheidszorg.antwerpen@zorg-en-gezondheid.be*](mailto:milieugezondheidszorg.antwerpen@zorg-en-gezondheid.be) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  | ***Logo Brugge-Oostende***  *Ruddershove 4*  *8000 BRUGGE*  *T 050 32 72 99*  [*info@logobrugge-oostende.be*](mailto:info@logobrugge-oostende.be)  ***Logo Midden-West-Vlaanderen***  *Mandellaan 101*  *8800 ROESELARE*  *T 051 23 17 40*  [*info@logomiddenwvl.be*](mailto:info@logomiddenwvl.be)  ***Logo Leieland***  *President Kennedypark 10*  *8500 KORTRIJK*  *T 056 44 07 94*  [*logo@logoleieland.be*](mailto:logo@logoleieland.be) |  | ***Perifere equipe West-Vlaanderen***  *VAC Jacob van Maerlant*  *Koning Albert I-laan 1-2 bus 53*  *8200 BRUGGE*  *T 050 24 79 00*  [*milieugezondheidszorg.west-vlaanderen@zorg-en-gezondheid.be*](mailto:milieugezondheidszorg.west-vlaanderen@zorg-en-gezondheid.be) |