



WESTVOORNE

Wmo-voorziening aanvragen

Met dit formulier kunt u een voorziening in het kader van de Wmo aanvragen.

Velden met een * zijn verplicht.

1. Gegevens aanvrager

BSN-nummer*: _____ Geboortedatum: _____

Voornamen*: _____

Achternaam (+ meisjesnaam)*: _____

Adres*: _____

Postcode en woonplaats*: _____

Telefoonnummer*: _____ Mobiel: _____

E-mail: _____ Bankrekeningnr.: _____

(Kopie geldig identificatiebewijs van paspoort, ID kaart of verblijfsdocument bijvoegen)

2. Contactpersoon

Voornamen: _____

Achternaam: _____

Relatie tot aanvrager: _____

Telefoonnummer: _____

3. Met wie kunnen wij contact opnemen voor meer informatie?

0 Aanvrager

0 Contactpersoon



WESTVOORNE

4. Welke Wmo-voorziening(en) wilt u aanvragen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- (uitbreiding) hulp bij het huishouden
- collectief vervoer/regiotaxi
- rolstoel
- scootmobiel
- andere vervoersvoorziening
- woonvoorziening, te weten
 - 0 woningaanpassing
 - 0 verhuis- en/of (her)inrichtingskosten
 - 0 woningsanering
 - 0 reparatie van een voorziening
 - 0 los hulpmiddel, namelijk
 - 0 andere woonvoorziening, namelijk
- anders, namelijk _____

5. Wat is de reden van uw aanvraag?

6. Geef hieronder een beschrijving van uw beperking/ziekte

7. Wie is uw huisarts en/of specialist?

Huisarts*: _____

Specialist: _____

8. Hoe wilt u de zorg/voorziening ontvangen?

0 Zorg in natura

0 Persoonsgebonden budget*

(* kopie bankpas van het bij vraag 1 ingevulde bankrekeningnummer bijvoegen)



WESTVOORNE

9. Heeft u voor huishoudelijke verzorging voorkeur voor een zorgaanbieder?

- Careyn
- Tzorg
- TSN Thuiszorg
- Geen voorkeur

10. Heeft u een inwonende partner of andere huisgenoot?

- nee
- ja

Zo ja, vermeld hieronder de gegevens van uw partner/huisgenoot

Naam: _____

Geboortedatum: _____

BSN nr.: _____

Heeft uw partner/huisgenoot gezondheidsproblemen?

- nee
- ja

Zo ja, welke?

11. Wat was uw (beider) verzamelinkomen in 2011?

€ _____

12. Heeft u één of meer inwonende kinderen en wat is hiervan de leeftijd?

- nee
- ja, leeftijd(en) _____



WESTVOORNE

Privacy

Uw persoonsgegevens worden opgenomen in de Wmo-administratie en zonodig verstrekt aan onze externe adviseurs.

Ondertekening

Ondergetekende(n) verklaart/verklaren dat dit formulier en de bijlagen naar waarheid zijn ingevuld (overeenkomstig de bijgevoegde toelichting), zodat gemeente Hellevoetsluis op basis van juiste gegevens kan vaststellen of een voorziening of verstrekking mogelijk is in het kader van de Wmo.

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening aanvrager: _____

of

Handtekening gemachtigde: _____

1) De echtgeno(o)t(e) is automatisch gemachtigde. Om een andere persoon te machtigen, moet hiervoor een machtigingsformulier worden ingevuld en ondertekend door aanvrager en gemachtigde.

Dit formulier kunt u volledig ingevuld en ondertekend opsturen naar het WIZ-loket in Hellevoetsluis:

Gemeentebestuur van Hellevoetsluis
Afdeling Werk, Inkomen en Zorg (WIZ)
Antwoordnummer 10
3220 VB Hellevoetsluis

Of u kunt het formulier inleveren bij het gemeentehuis Westvoorne:
Raadhuislaan 6
3235 AP Rockanje

Openingstijden WIZ-loket Westvoorne:
geopend op werkdagen van 8.30 tot 12.00, op woensdag ook van 13.30 tot 18.30 uur.
Tel. 14 0181
E-mail:gemeente@hellevoetsluis.nl