

Aanpassingspremie woning bejaarden en personen met een handicap - aanvraagformulier

- 1 Gegevens
- 2 Overzicht
- 3 Bevestiging

Pagina 1

Voornaam *

Naam *

Straat *

Hnr *

Bus

Postcode *

Stad/gemeente *

Land *

Telefoonnummer *

Mailadres *

Bankrekeningnummer (beginnend met BE) *

Waarvoor vraag je de premie aan? *

☐

aanpassen slaapkamer/leefruimte en/of keuken

☐

automatisering van mijn woning

☐

plaatsen van een traplift

☐

verbeteren van de toegankelijkheid in mijn woning

☐

aanpassen van een toilet

☐

aanpassen van de badkamer

Ontvangen premie (in een periode van 10 jaar voor de aanvraagdatum) *

☐

Saneringspremie

☐

Aanpassingspremie woning bejaarden en personen met een handicap

☐

Nog geen premie ontvangen

De saneringspremie diende voor het vernieuwen van... *

Hierbij verklaar ik... *

☐

geen andere woning en/of gebouw (uitgezonderd garage) in volle eigendom te hebben

☐

op de hoogte te zijn van het reglement van de gemeentelijke aanpassingspremie

☐

bezoek aan de woning toe te laten door een gemeentelijke ambtenaar om na te gaan of de werken werden uitgevoerd

Laad hier een kopie van de gedetailleerde facturen (niet ouder dan 1 jaar) + bewijs van betaling op (druk op + om nog meer bestanden op te laden) Voeg offertes toe als de factuur niet gedetailleerd is. *

Choose File

No file selected



Attest gezinssamenstelling *

Choose File

No file selected

Laad hier het eigendomsattest van alle eigenaars-bewoners van de woning op *

Choose File

No file selected



Laad hier het juiste medisch attest op *

Choose File

No file selected

[Volgende](#)

Contact informatie

- [Woonwinkel West](#)

De Roende

Hospitaalstraat 31
8610 Kortemark

- T: [051 97 04 30](tel:051970430)
-  info@woonwinkelwest.be
- <http://www.woonwinkelwest.be>

Openingsuren

Vandaag gesloten
Morgen open van 08:30 tot 12:00
[Alle informatie](#)