

Thuiszorgpremie - aanvraagformulier

- 1 Gegevens
- 2 Overzicht
- 3 Bevestiging

Pagina 1

Gegevens van de zorgbehoevende

Voornaam *

Naam *

Straat *

Hnr *

Bus

Postcode *

Stad/gemeente *

Land *

Staat ingeschreven in het *

Bevolkingsregister

Vreemdelingenregister

Geboortedatum *

Rijksregisternummer *

Telefoonnummer *

Gegevens van de mantelzorger

Voornaam *

Naam *

Adresgegevens

Straat *

Hnr *

Bus

Postcode *

Stad/gemeente *

Land *

Rijksregisternummer *

Telefoonnummer *

Verwantschap met/relatie tot de zorgbehoevende *

De thuiszorgpremie mag worden uitbetaald op dit rekeningnummer van de zorgbehoevende (beginnend met BE) *

Om het dossier naar behoren te kunnen beoordelen, dienen we over enkele documenten te beschikken.

Onderstaande zaken vraagt het Sociaal Huis rechtstreeks bij de betrokken diensten op:

- attest gezinssamenstelling
- attest kadastraal inkomen
- attest FOD Sociale Zekerheid
- info over tegemoetkomingen

Deze documenten moeten nog bij dit formulier worden opgeladen:

- verklaring op eer dat de zorgbehoevende hoofdzakelijk verblijft in het natuurlijk thuismilieu
- de beslissing van de FOD Sociale Zekerheid over het recht op integratietegemoetkoming en/of inkomensvervangende tegemoetkoming OF de beslissing van de Zorgkas (Zorgbudget voor Ouderen met Zorgnood)

Gelieve hier de verklaring op eer op te laden (max. 4MB) *

No file selected

Gelieve hier de beslissing van FOD Sociale Zekerheid of van Zorgkas op te laden (max. 4MB) *

No file selected

Hierbij verklaren de zorgbehoevende en de verzorgende persoon het reglement ron de lokale thuiszorgpremie te hebben gelezen *

Wij hebben kennis genomen van het reglement

Beide in dit formulier vermelde personen verklaren dat deze gegevens juist zijn en geven toestemming om de nodige gegevens op te vragen via de bevoegde instanties. Ze verbinden er zich toe elke wijziging die zich voordoet in verband met de gestelde voorwaarden onmiddellijk aan het Sociaal Huis te melden. *

Wij gaan akkoord met deze stelling

Mailadres *

Bevestig mailadres *


[Volgende](#)

 **Contact informatie**

- **Sociaal Huis**

De Roende

Hospitaalstraat 31
8610 Kortemark

- T: **051 575 575**
 -  **socialhuis@kortemark.be**
- Openingsuren**

Vandaag open van 09:00 tot 12:00

Morgen open van 09:00 tot 12:00
[Alle informatie](#)