**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel I**

**Aanvraagformulier zorgbehoevende persoon**

**Gegevens van de zorgbehoevende persoon**

Voor- en achternaam **…………………………………………………………………………**

Straat en nummer ……………………………………………………………………………………………..

Postcode en gemeente ……………………………………………………………………………………………..

Telefoonnummer ……………………………………………………………………………………………..

E-mail ………………………………………………………………………………………………

Geboorteplaats ……………………………………………………………………………………………..

Geboortedatum …………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Rijksregisternummer: |  |

*(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rekeningnummer: | B | E |  |  | **-** |  |  |  |  | - |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |

**Kleefzegel van de mutualiteit**

Kleef hier uw zegel van de mutualiteit

**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel I**

**Aanvraagformulier zorgbehoevende persoon**

**Bij deze aanvraag wordt gevoegd:**

(Gelieve aan te duiden)

* **Een Belprofielschaal** van:

Maximum 6 maand oud, met een score kleiner of gelijk aan 34 punten en met een minimum score van 28 punten. Een vernieuwing van de belprofielschaal kan u aanvragen bij de sociale dienst van het OCMW of bij de mutualiteit.

**OFWEL**

* Een **attest FOD sociale zaken** waarin men een mindervaliditeitsscore van minstens 12 punten bewijst.

De aanvrager verklaart hierbij kennis te hebben genomen van het subsidiëringsreglement waarvan u de tekst als bijlage vindt of kan consulteren op de website van het OCMW. [www.ocmwlubbeek.be](http://www.ocmwlubbeek.be)

Opgemaakt te Lubbeek op \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2021

Handtekening van de aanvrager

*De persoonsgegevens die u verstrekt worden alleen gebruik voor het verstrekken van sociale toelagen. De door u verstrekte gegevens worden nooit doorgegeven aan derden. U heeft recht op inzage en correctie van uw desbetreffende persoonsgegevens. Al de gegevens van onze cliënten worden beschermd tegen onrechtmatig gebruik. U kunt uw aanvraag tot inzage, correctie of verzet richten tot OCMW Lubbeek, Gellenberg 16, 3210 Lubbeek, Tel.: 016/62.91.30.*

**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel II**

**Aanvraag tot registratie van de mantelzorger**

Met dit formulier moet de mantelzorger van de zorgbehoevende zich bij het OCMW Lubbeek registreren.

Dit formulier moet ondertekend worden door de zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger(s).

**Waar bezorgt u dit formulier?**

U dient dit formulier in bij het OCMW Lubbeek, Gellenberg 16, 3210 Lubbeek.

Het reglement van de mantelzorgpremie kan u nalezen op onze website [www.ocmwlubbeek.be](http://www.ocmwlubbeek.be).

**Opgelet !!**

Om te kunnen genieten van de mantelzorgpremie dient er *minstens één* mantelzorger geregistreerd te worden. U kan meerdere mantelzorgers registreren. Als mantelzorger ontvangt u jaarlijks een attentie voor de door u verleende zorgen.

**Gegevens van de zorgbehoevende persoon**

Voor- en achternaam

|  |  |
| --- | --- |
| Rijksregisternummer: |  |

*(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)*

*De persoonsgegevens die u verstrekt worden alleen gebruik voor het verstrekken van sociale toelagen. De door u verstrekte gegevens worden nooit doorgegeven aan derden. U heeft recht op inzage en correctie van uw desbetreffende persoonsgegevens. Al de gegevens van onze cliënten worden beschermd tegen onrechtmatig gebruik. U kunt uw aanvraag tot inzage, correctie of verzet richten tot OCMW Lubbeek, Gellenberg 16, 3210 Lubbeek, Tel.: 016/62.91.30.*

**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel II**

**Gegevens van de zorgbehoevende persoon**

Voor- en achternaam

**Registratie mantelzorger**

**Gegevens van mantelzorger A**

Voor- en achternaam

Straat en nummer

Postcode en gemeente

Telefoonnummer

E-mailadres

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rijksregisternummer: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)*

Kruis aan **welke verwantschap** de mantelzorger met de zorgbehoevende persoon heeft:

|  |  |
| --- | --- |
| * Echtgenoot of echtgenote | * Broer of schoonbroer |
| * Partner | * Dochter of schoondochter |
| * Moeder of schoonmoeder | * Zoon of schoonzoon |
| * Vader of schoonvader | * Buur |
| * Zus of schoonzus | * Andere namelijk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Kruis aan **welke taken u uitvoert als mantelzorger** en vul in **hoeveel maal per week** u deze taak uitvoert voor de zorgbehoevende persoon:

|  |  |
| --- | --- |
| TAKEN | FREQUENTIE |
| * Onderhoud van de woning en/of tuin | Wekelijkse frequentie: |
| * Onderhoud wasgoed | Wekelijkse frequentie: |
| * Strijken | Wekelijkse frequentie: |
| * Boodschappen doen | Wekelijkse frequentie: |
| * Maaltijden bereiden | Wekelijkse frequentie: |
| * Organisatie van het huishoudelijk werk | Wekelijkse frequentie: |
| * Administratie | Wekelijkse frequentie: |
| * Financiële verrichtingen | Wekelijkse frequentie: |

Handtekening zorgbehoevende Handtekening mantelzorger

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Maria Puyneers-Van Dyck**

**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel II**

**Gegevens van de zorgbehoevende persoon**

Voor- en achternaam

**Registratie mantelzorger**

**Gegevens van mantelzorger B**

Voor- en achternaam

Straat en nummer

Postcode en gemeente

Telefoonnummer

E-mailadres

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rijksregisternummer: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)*

Kruis aan **welke verwantschap** de mantelzorger met de zorgbehoevende persoon heeft:

|  |  |
| --- | --- |
| * Echtgenoot of echtgenote | * Broer of schoonbroer |
| * Partner | * Dochter of schoondochter |
| * Moeder of schoonmoeder | * Zoon of schoonzoon |
| * Vader of schoonvader | * Buur |
| * Zus of schoonzus | * Andere namelijk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Kruis aan **welke taken u uitvoert als mantelzorger** en vul in **hoeveel maal per week** u deze taak uitvoert voor de zorgbehoevende persoon:

|  |  |
| --- | --- |
| TAKEN | FREQUENTIE |
| * Onderhoud van de woning en/of tuin | Wekelijkse frequentie: |
| * Onderhoud wasgoed | Wekelijkse frequentie: |
| * Strijken | Wekelijkse frequentie: |
| * Boodschappen doen | Wekelijkse frequentie: |
| * Maaltijden bereiden | Wekelijkse frequentie: |
| * Organisatie van het huishoudelijk werk | Wekelijkse frequentie: |
| * Administratie | Wekelijkse frequentie: |
| * Financiële verrichtingen | Wekelijkse frequentie: |

Handtekening zorgbehoevende Handtekening mantelzorger

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Maria Puyneers-Van Dyck**

**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel II**

**Gegevens van de zorgbehoevende persoon**

Voor- en achternaam

**Registratie mantelzorger**

**Gegevens van mantelzorger C**

**Voor- en achternaam**

**Straat en nummer**

**Postcode en gemeente**

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rijksregisternummer: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)*

Kruis aan **welke verwantschap** de mantelzorger met de zorgbehoevende persoon heeft:

|  |  |
| --- | --- |
| * Echtgenoot of echtgenote | * Broer of schoonbroer |
| * Partner | * Dochter of schoondochter |
| * Moeder of schoonmoeder | * Zoon of schoonzoon |
| * Vader of schoonvader | * Buur |
| * Zus of schoonzus | * Andere namelijk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Kruis aan **welke taken u uitvoert als mantelzorger** en vul in **hoeveel maal per week** u deze taak uitvoert voor de zorgbehoevende persoon:

|  |  |
| --- | --- |
| TAKEN | FREQUENTIE |
| * Onderhoud van de woning en/of tuin | Wekelijkse frequentie: |
| * Onderhoud wasgoed | Wekelijkse frequentie: |
| * Strijken | Wekelijkse frequentie: |
| * Boodschappen doen | Wekelijkse frequentie: |
| * Maaltijden bereiden | Wekelijkse frequentie: |
| * Organisatie van het huishoudelijk werk | Wekelijkse frequentie: |
| * Administratie | Wekelijkse frequentie: |
| * Financiële verrichtingen | Wekelijkse frequentie: |

Handtekening zorgbehoevende Handtekening mantelzorger

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Maria Puyneers-Van Dyck**

**Lokale mantelzorgpremie**

**Deel III**

**In te vullen door het OCMW**

**Gegevens van de zorgbehoevende persoon**

Voor- en achternaam:

Dossiernummer:

Ondergetekende, ……………………………maatschappelijk werker van het OCMW Lubbeek, verklaart:

1. Dat het opgegeven adres van de zorgbehoevende persoon juist is;
2. Dat hij de handtekening van de aanvrager voor wettiging gezien heeft;
3. Dat een huisbezoek werd afgelegd op datum van \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/2021
4. Dat aan alle voorwaarden in het reglement werd voldaan;

Stempel van het OCMW

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aanvraag is | Geldig | Ongeldig |
| Naam en handtekening  maatschappelijk werker: | | |
| Datum: \_\_\_/\_\_\_/2021 | | |