



berlare

Aanvraagformulier gemeentelijke mantelzorgpremie

datum BCSD (*voorbehouden administratie*):

dossiernummer (*voorbehouden administratie*):

MANTELZORGER

naam & voornaam:

straat en nummer:

postcode en gemeente:

telefoon:

gsm:

e-mail:

rekeningnummer:

verwantschap/relatie met de zorgbehoevende:

(schoon)moeder

(schoon)vader

kind

partner

(schoon)zus

(schoon)broer

oom/tante

ander familielid

geen verwantschap (buur/vriend)

ZORGBEHOEVENDE

naam & voornaam:

straat en nummer:

postcode en gemeente:

telefoon:

geboortedatum:

thuiszorgdiensten:

dokter:

SOCIAAL VERSLAG

(voorbehouden administratie)

Ondergetekenden verklaren zich akkoord met het onderzoek door de sociale dienst van OCMW Berlare, overeenkomstig het gemeentelijk reglement mantelzorgpremie.

De zorgbehoevende verklaart dat de mantelzorger op regelmatige basis en niet beroepshalve zorg verleent.

Datum aanvraag:

*handtekening mantelzorger
zorgbehoevende*

handtekening

Deze aanvraag moet volgend document bevatten:

- een geldige BEL-score 30-34.

Opgelet: elk kalenderjaar en uiterlijk op 31 december, moet de nieuwe aanvraag worden ingediend bij de sociale dienst van OCMW Berlare, Baron Tibbautstraat 29a te 9290 Berlare (09 326 97 10).