



Aanvraagformulier 2018 Mantelzorgwaardering gemeente Geertruidenberg

Het volledig ingevuld aanvraagformulier
vóór 31december verzenden naar Surplus:
E: mantelzorg.geertruidenberg@surplus.nl
Klappeijstraat 44a,
4901 HE Oosterhout
T: 0162-748600

• PERSOONSGEGEVENS ZORGVRAGER (ZV):

Achternaam, tussenvoegsel: _____

Voorletters / voornaam: _____ M/V

Geboortedatum: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____ Mobielnr: _____

E-mailadres: _____

Naam zorginstelling: _____ Afd/kamer: _____

Indien ZV is overleden na 01/04/2018 komt u ook in aanmerking voor de waardering

Overlijdensdatum: _____

• PERSOONSGEGEVENS MANTELZORGER

Achternaam, tussenvoegsel: _____

Voorletters en voornaam: _____ M/V

Geboortedatum: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____ Mobielnr: _____

E-mailadres: _____

Relatie tot zorgvrager: _____

Omschrijving mantelzorgtaken: _____

Ik wil graag: Een telefonisch gesprek over mantelzorg (graag keuzes aanvinken)

Informatie ontvangen over nieuws, trainingen en uitnodigingen uit de gemeente Geertruidenberg

Mantelzorgwaardering: Graag voorkeur voor waardering aanvinken:

Cadeaubon

Geldbedrag op IBAN-nummer van de Mantelzorger op naam van:

_____ IBAN-nummer: _____

Verklaring: Hierbij verklaren wij, zorgvrager en mantelzorger, dat de mantelzorger, 8 uur per week gedurende een periode van minimaal 3 maanden zorg/hulp verleent aan de zorgvrager.

Naar waarheid ingevuld op datum: _____

Alleen volledig ingevulde formulieren worden geaccepteerd.