

Welzijnshuis – dienst regie welzijn
Abingdonstraat 99
9100 Sint-Niklaas
03 778 37 39
verzorging-pleegzorg@sint-niklaas.be

AANVRAAGFORMULIER VERZORGINGSTOELAGE

NAAM VAN HET KIND:.....

GEBOORTEDATUM:

RIJKSREGISTERNR:

NAAM VAN DE MOEDER:.....

NAAM VAN DE VADER:.....

RIJKSREGISTERNUMMER OUDER:.....

ADRES:.....

.....

BANKREKENINGNUMMER: BE

TELEFOONNUMMER:

AANVRAAGDATUM:

HANDTEKENING:

.....

.....

DEZE AANVRAAG MOET STEEDS VERGEZELD ZIJN VAN EEN OFFICIEEL ATTEST WAARUIT BLIJKT DAT HET KIND:

- HEEFT EEN BEPERKING VAN TENMINSTE 66%
- OF MINSTENS 4 PUNTEN BEHAALT OP DE EERSTE PIJLER VAN DE MEDISCH-SOCIALE SCHAAL
- OF MINSTENS 6 PUNTEN BEHAALT OP DE DRIE PIJLERS SAMEN VAN DE MEDISCH-SOCIALE SCHAAL (MINIMUM 66 %) UITGEREIKT DOOR DE FOD SOCIALE ZEKERHEID.

LET ER WEL OP DAT DE PERIODE VERMELD OP HET ATTEST NOG LOOPT OP HET MOMENT VAN DE AANVRAAG..

Uw gegevens worden niet langer als nodig bijgehouden, rekening houdend met de wettelijke bewaartermijnen en de archiefwet, en verwerkt conform de Europese privacywetgeving (Algemene Verordening Gegevensbescherming, EU 2016/679) en de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens. Meer informatie is terug te vinden in onze privacyverklaring op www.sint-niklaas.be/privacy