

AANVRAAGFORMULIER PARTICULIER

A. Voor wie is de aanvraag bestemd?

De heer/mevrouw:

minderjarig ja/nee (indien minderjarig vul hierna de gegevens van de wettelijk vertegenwoordiger in).

De heer/mevrouw:

Voorletters en achternaam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Mobiel nummer:

E-mail:

Geboortedatum:

Ongehuwd/ gehuwd:

Gezinssamenstelling:

B. Wat vraagt u aan en hoeveel kost het?

De aanvraag betreft:

Kosten: (stuur een factuur of offerte mee)

Is dit een herhalingsaanvraag? Ja/nee

Zo ja, geef aan wat en wanneer u eerder aangevraagd heeft.

C. Financiële gegevens

Voeg een kopie toe van het laatste bankafschrift van uw betaalrekening.

Bankrekeningnummer:

Inkomsten

Netto inkomen van uzelf, evt. partner, evt inwonende kinderen totaal **per maand inclusief toeslagen**: €

Uitgaven

Maandelijkse vaste lasten: € te weten:

Totale schulden/leningen: € aflossing **per maand**: €

Extra kosten i.v.m. handicap **per maand**: € , te weten:

Opmerkingen:

Totale (gezamenlijke) spaartegoeden: €

Totale waarde effecten: €

Totale waarde huis of grond in binnen- en of buitenland: €

D. Doelgroep bepaling

Bent u volledig blind? Ja/nee

Zo ja, dan een **verklaring van uw huisarts** bijvoegen.

Bent u slechtziend? Ja/nee

Zo ja, graag een **oogheelkundige verklaring van een oogarts** bijvoegen, waarin de volgende gegevens zijn opgenomen: gezichtsscherpte beide ogen, gezichtsvelden en de diagnose.

E. Elders aangevraagd

Heeft u de aanvraag ook elders ingediend? Ja/nee

Zo ja, bij welke instantie?

Denk aan uw gemeente of ziektekostenverzekering.

Heeft u de aanvraag ook ingediend bij andere blindenfondsen/instellingen? Ja/nee

Zo ja, bij welke?

Opmerkingen

F. Ondertekening

Ik verklaar dat het bovenstaande naar waarheid is ingevuld en ik verleen toestemming aan het bestuur van de Gelderse Blinden Stichting om de verstrekte gegevens te gebruiken ter beoordeling van de aanvraag.

Plaats:

Datum:

Handtekening aanvrager:

Handtekening ouder/verzorger:
(bij minderjarigheid aanvrager)

Mailen naar: info@gelderseblinden.nl

Als het niet anders kan opsturen naar:

Gelderse Blinden Stichting

Postbus 181
6880 AD VELP

G. Externe ondersteuning (in te vullen door de hulpverlener)

Gegevens hulpverlener

Naam:

Werkzaam bij:

Functie:

E-mail:

Handtekening: Ik ondersteun deze aanvraag van harte

Opmerkingen:
(bijvoorbeeld bijzondere omstandigheden)