

AANMELDING CLIËNT OUDERENPROJECT



Voorletters en voornaam	
Achternaam	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	Vaste telefoon: mobiel:
Geboortedatum	
Geboorteplaats + land	
Status (indien van toepassing)	
Burgerlijke staat:	
(Evt.) Partnergegevens	
Voorletters en voornaam	
Achternaam	
Geboortedatum	
Geboorteplaats + land	
Status (indien van toepassing)	
Heeft u moeite met het betalen van de vervoerskosten? Indien u moeite heeft met het vervoer te betalen naar Bunde kunt u hieronder aangeven wat uw inkomen is, zodat we kunnen bekijken hoe we u hiermee kunnen helpen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Wat is uw inkomen en van wie ontvangt u dat? Indien u een uitkering heeft, geeft u dan a.u.b. aan welke uitkering dat is. (vergeet u a.u.b. niet om ons een recente kopie (niet ouder dan 3 maanden) van uw inkomen(s) toe te laten komen)	
Wat is het inkomen van uw partner en van wie ontvangt uw partner dat? Indien uw partner een uitkering heeft, geeft u dan a.u.b. aan welke uitkering dat is.	

**U kunt dit formulier versturen naar:
administratie@stichtingveuldiechgood.nl**

Geef hier (kort) aan met welke eventuele beperkingen we rekening moeten houden, Bijvoorbeeld bepaalde dingen die u niet kunt of mag doen.	
Komt u met een scootmobiel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Komt u met een rolstoel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Kunt u eventueel met ondersteuning van ons zonder rolstoel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
We hebben indien nodig, een duwstoel ter beschikking.	
Heeft u indien u hierboven ja heeft ingevuld een elektrische rolstoel? Zo ja, geef dan aan welke.	
Welke hobby heeft u of heeft u gehad?	
Zou u het leuk vinden om uw kennis en ervaring over uw hobby aan andere ouderen te leren?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zijn er nog andere niet genoemde zaken of bijzonderheden die u graag aan ons wilt mededelen?	

- **Verplicht indien u hulp wenst met de vervoerskosten: voeg een recente (niet ouder als 3 maanden) kopie toe van uw inkomen(s).**

Gegevens van de invuller van dit document:

Voorletters en naam:

Achternaam:

Telefoonnummer:

Emailadres:

Organisatie:

Postadres van de organisatie

Functie:

In het kader van de privacywetgeving ga ik ermee akkoord, dat mijn gegevens worden opgeslagen en intern worden verwerkt ten behoeve van het ouderenproject en eventuele hulpverlening door Stichting Veul Diech Good.

Datum:

Handtekening: