

## Verkorte aanvraag vergoeding niet medische meerkosten

Als u een bijstandsuitkering heeft kunt u met dit formulier een vergoeding aanvragen voor extra kosten die u maakt als gevolg van uw handicap of ziekte en die niet vallen onder de zorgverzekering. Uw omstandigheden, inkomen en vermogen bepalen of u in aanmerking komt voor een vergoeding.

### 1. Uw gegevens

Hieronder vult u uw gegevens in. Heeft u een partner waarmee u samenwoont? Dan hebben wij ook de gegevens van uw partner nodig.

	Uzelf	Uw partner
Naam + voorletter(s)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Burgerservicenummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straatnaam + huisnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode + woonplaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mailadres	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zorgverzekeraar	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 2. Vergoeding specifieke niet medische meerkosten

Voor welke kosten vraagt u een vergoeding aan? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

	Kosten per maand
<input type="checkbox"/> Maaltijdvoorziening	€ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Meerkosten voor speciale diëten	€ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Slijtage van kleding of schoeisel	€ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bewassing	€ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Extra beddengoed bij incontinentie of bedlegerigheid	€ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Extra stookkosten op medische indicatie	€ <input type="text"/>

Sinds wanneer heeft u deze kosten?

Waarom moet u deze kosten maken?

### 3. Betaling

Op welk IBAN rekeningnummer kunnen wij de vergoeding overmaken?

#### 4. Bijvoegen

Als u een maaltijdvoorziening aanvraagt, stuurt u een kopie van de nota waaruit blijkt hoeveel vries-verse maaltijden u de afgelopen maand heeft gebruikt en wat de kosten per maaltijd waren.

#### Let op!

Wij kunnen geen besluit nemen als niet alle bewijsstukken zijn meegestuurd.

#### 5. Verklaring

U en uw partner moeten het formulier ondertekenen. Als u het formulier ondertekent, gaat u akkoord met de volgende verklaring. Ik verklaar/wij verklaren:

- Alle vragen naar waarheid te hebben ingevuld.
- Er mee in te stemmen dat de gemeente de gegevens controleert op juistheid en volledigheid bij andere instanties.
- Er mee in te stemmen dat de gemeente de verstrekte gegevens opneemt in een persoonsregistratie.

Handtekening uzelf \_\_\_\_\_

Handtekening partner \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

#### 6. Meer informatie

Heeft u nog vragen over dit formulier? U kunt bellen met een medewerker van de Gemeentewinkel op werkdagen van 8.30 uur tot 16.30 uur via tel. (0593) 53 92 22 of kijk op [www.middendrenthe.nl](http://www.middendrenthe.nl).

#### 7. Sturen of afgeven

U kunt dit **ondertekende** formulier sturen naar de gemeente of afgeven op één van onze locaties. Vergeet eventuele bijlagen niet.

##### Sturen

Postbus 24, 9410 AA Beilen  
[gemeente@middendrenthe.nl](mailto:gemeente@middendrenthe.nl)

##### Afgeven

**Gemeentehuis Beilen**  
Raadhuisplein 1  
ma, wo, vrij: 8.30-16.30  
uur  
di: 8.30-16.00 uur  
do: 8.30-20.00 uur