



## Aanvraagformulier gemeentelijke mantelzorgpremie

Formulier in te vullen door de mantelzorger

Naam en voornaam aanvrager mantelzorgpremie: .....

Rijksregisternummer:.....

Adres.....

.....

Telefoonnummer/GSM:.....

E-mail:.....

Rekeningnummer waarop premie kan worden gestort:

IBAN 

B	E																
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Naam en voornaam zorgbehoevende persoon: .....

Rijksregisternummer.....

Adres.....

.....

Telefoonnummer/GSM: .....

E-mail:.....

Zowel zorgbehoevende als de mantelzorger verklaren kennis genomen te hebben van het reglement inzake de gemeentelijke mantelzorgpremie, zoals goedgekeurd door de raad voor maatschappelijk welzijn van 25 maart 2019.

Verklaring zorgbehoevende:

De zorgbehoevende of wettelijk vertegenwoordiger (naam) .....  
verklaart op eer dat de aanvrager van de mantelzorgpremie wel degelijk op zeer regelmatige basis de zorg-  
behoevende helpt.

Datum:.....

Handtekening zorgbehoevende: .....

**Volgend document dient toegevoegd te worden:**

kopie attest dat recht geeft op de mantelzorgpremie:

Attest recht op zorgverzekering van de zorgkas van uw mutualiteit of gelijkgestelde attesten:

- Attest op basis van de medisch-sociale schaal voor integratietegemoetkoming en tegemoetkoming hulp aan bejaarden (minstens score 15);
- Attest op basis van Katz-schaal in de thuisverpleging (minstens score B);
- Attest van aanvullende kinderbijslag voor kinderen die geboren zijn voor 1993, met een ongeschiktheid van ten minste 66% en met minstens 7 punten op de schaal van zelfredzaamheid;
- Attest van aanvullende kinderbijslag voor kinderen die geboren zijn na 1993, op basis van de medisch-sociale schaal, samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3 (minstens 18 punten);
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een dagverzorgingscentrum of een centrum voor kortverblijf (ziekenfonds);
- Kine-E-attest, alleen geldig als er al drie jaar een positieve beslissing werd verkregen op basis van een indicatiestelling met de BEL-schaal

Indien de mantelzorger buiten de gemeente Puurs-Sint-Amunds woont:

Verklaring lokale overheid betreffende mantelzorgpremie Puurs-Sint-Amunds

Opgemaakt te ..... datum .....

Handtekening mantelzorger: .....

Ja, OCMW Puurs-Sint-Amunds mag mij op de hoogte houden van nieuws en activiteiten m.b.t. mantel-zorg.

---

OCMW Puurs-Sint-Amunds respecteert jouw privacy. Hieronder vind je de basisinformatie m.b.t. de verwerking van jouw persoonsgegevens voor het verstrekken van de mantelzorgpremie. Onze meer uitgebreide privacyverklaring vind je op onze website

<https://www.puurs-sint-amunds.be/privacyverklaring>

De gegevens die je meedeelt in dit formulier worden opgeslagen in één of meer bestanden, zolang het attest geldig is dat recht geeft op deze premie, om er zeker van te zijn dat je slechts één keer per jaar in aanmerking komt voor het verkrijgen van de mantelzorgpremie. Wij gebruiken jouw gegevens voor geen enkel ander doeleinde en baseren ons op het algemeen belang. Je hebt het recht om jouw gegevens te raadplegen, te laten verbeteren of om je tegen de verwerking te verzetten. We vragen jou tevens de toestemming om jou te mogen contacteren over activiteiten of evenementen m.b.t. mantelzorg. Je kan je daar ook te allen tijde tegen verzetten.