

Cliëntnummer: _____
 Datum ontvangst formulier: _____
 Werkprocesnummer: _____
 Medewerker administratie: _____
 Paraaf behandelaar: _____

VERKLARING

Ik verklaar dat ik dit formulier naar waarheid invul. Ik ben ermee bekend dat wanneer de aanvraag is gebaseerd op onjuiste of onvolledige informatie dit kan leiden tot een boete. Ik machtig de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân om de verstrekte informatie zonder verdere toestemming te controleren bij instanties.

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening aanvrager

Handtekening partner

U (en uw partner) moet(en) het formulier ondertekenen.

1. PERSOONSgegevens

gegevens cliënt

Achternaam en voorletter(s): _____ Man Vrouw
 Burgerservicenummer (BSN): _____
 Geboortedatum: _____
 Adres: _____
 Postcode en woonplaats: _____
 Telefoon: _____
 E-mailadres: _____

gegevens partner

Onder partner wordt verstaan: uw echtgeno(o)t(e), uw geregistreerde partner, de persoon waarmee u een samenlevingscontract hebt afgesloten of waarmee u samenwoont.

Achternaam en voorletter(s): _____ Man Vrouw
 Burgerservicenummer (BSN): _____
 Geboortedatum: _____

2. gezinssamenstelling

Burgelijke stand: Gehuwd/samenwonend Alleenstaande ouder Alleenstaande

3. INKOMEN

Alimentatie (onderhoudsbijdrage) en heffingskortingen van de Belastingdienst worden ook meegerekend als inkomen. Let op: Vult u het meest recente inkomen in.

Soort inkomen	Bedrag	Inkomsten bij	Maand/4 weken

4. HUIDIGE VERZEKERING

Ja ik ben/ wij zijn nu verzekerd bij De Friesland Zorgverzekeraar.

Naam: _____ Polisnummer: _____

Naam: _____ Polisnummer: _____