

# Gemeente *Stein*

## Meldingsformulier Wmo

Op dit formulier kunt u aangeven welke ondersteuningsbehoefte u ervaart op het gebied van zelfstandig functioneren en deelname aan het maatschappelijk leven.

Clientgegevens (persoon die ondersteuning nodig heeft)	
Naam en voorletters <i>(indien vrouw meisjesnaam invullen)</i>	
Geboortedatum	
BSN	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
E-mailadres	
Telefoonnummer	
Mobiel nummer	
<input type="checkbox"/> Correspondentieadres <input type="checkbox"/> Tijdelijk adres <i>(aankruisen wat van toepassing is)</i>	
Tijdelijk verblijfadres elders <i>(indien van toepassing)</i>	Ik verblijf tijdelijk elders in/bij:  Ik verblijf hier omdat:  Verwachte duur verblijf elders:

Contactpersoon	
<input type="checkbox"/> Ouder(s) <input type="checkbox"/> Wettelijk vertegenwoordiger <input type="checkbox"/> Contactpersoon <i>(aankruisen wat van toepassing is)</i>	
Naam en voorletters	
BSN	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
E-mailadres	
Telefoonnummer	
Mobiel nummer	

<b>Contactpersoon</b>	
Naam en voorletters	
BSN	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
E-mailadres	
Telefoonnummer	
Mobiel nummer	

<b>Wat is uw hulpvraag</b>

<b>Herindicatie</b>
<p>Heeft u reeds een voorziening of ondersteuning dan kunt u dat hier aangeven en de reden waarom deze voorziening of ondersteuning verlengd moet worden.</p> <p>Tevens verzoeken wij u als u ondersteuning heeft een <u>evaluatie en ondersteuningplan</u> toe te voegen.</p>

<b>Ondertekening</b>	
<p>Door het ondertekenen van dit meldingsformulier geeft u de gemeente Stein toestemming om uw persoonlijke gegevens te bewaren in een dossier.</p> <p>Door het ondertekenen van dit meldingsformulier geeft u de gemeente Stein tevens toestemming voor het opvragen van nadere, mogelijk relevante informatie bij externe instanties en voor het uitwisselen van uw persoonlijke gegevens met deze externe instanties. U kunt deze toestemmingsverklaring te allen tijde intrekken.</p>	
Plaats:	Datum:
Handtekening:	
<p>Indien cliënt niet zelf ondertekent, Aangeven wat uw relatie is tot cliënt:</p>	

Team Wmo  
 Postbus 15, 6170 AA Stein  
 Telefoon: 046-4359393  
 E-mail: info@gemeentestein.nl

