

Datum binnenkomst:

Oostergoweg 1-d
8911 MA Leeuwarden

(06) 836 093 04

info@sunfriesland.nl
www.sunfriesland.nl

Aanvraag financiële steun

Naam cliënt en voorletters:

Geb.datum: man vrouw

Naam partner en voorletters:

Geb.datum: man vrouw

Beroep:

Burgerlijke staat: Alleenstaand Gehuwd Ongehuwd Samenwonend Gescheiden

Naam kind: 1 Geb.datum: inw uitw

2 Geb.datum: inw uitw

3 Geb.datum: inw uitw

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer: Gemeente:

Hulpvragende instantie:

Bankrekeningnummer: Tenaamstelling:

Naam hulpverlener:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer: Email:

Voor welk doel wordt de aanvraag gedaan?

Wat is het volledige, noodzakelijke bedrag?

Welk bedrag kan zelf worden bijgedragen?

Diende cliënt reeds vroeger een verzoek in bij de stichting Nee Ja, wanneer:

Verzoek ingediend bij de Wmo? Nee Ja, resultaat:

Verzoek ingediend voor bijzondere bijstand? Nee Ja, resultaat:

Verzoek ingediend bij zorgverzekeraar? Nee Ja, resultaat:

Valt uw cliënt onder budgetbeheer? Nee Ja, resultaat:

Valt uw cliënt onder de Wsnp? Nee Ja, resultaat:

Waaruit bestaat uw contact met de cliënt?

Hoelang bestaat dit contact al?

Huisbezoek? Nee Ja, hoe vaak:

Opgave inkomsten en uitgaven

Gezinsinkomen	Netto per maand	Uitgaven	Per maand
Salaris cliënt	<input type="text"/>	Huur	<input type="text"/>
Salaris partner	<input type="text"/>	Hypotheeklasten	<input type="text"/>
Salaris kind(eren)	<input type="text"/>	Energie+water	<input type="text"/>
Uitkering cliënt	<input type="text"/>	Ziektekostenverzekering	<input type="text"/>
Uitkering partner	<input type="text"/>	Overige verzekeringen	<input type="text"/>
Uitkering kind(eren)	<input type="text"/>	Huishoudgeld	<input type="text"/>
Kinderbijslag	<input type="text"/>	Kleding/schoeisel	<input type="text"/>
AOW	<input type="text"/>	Telefoon/vervoer	<input type="text"/>
Pensioen	<input type="text"/>	Eigen bijdrage kinderopv./thuiszorg	<input type="text"/>
Alimentatie	<input type="text"/>	Extra kosten van ziekte/handicap	<input type="text"/>
Kostgeld kind(eren)	<input type="text"/>	Belastingen	<input type="text"/>
Studiefinanciering	<input type="text"/>	Afbetaling schuld	<input type="text"/>
Zorgtoeslag	<input type="text"/>		
Kindgebonden budget en/of TOG	<input type="text"/>	Totaal	<input type="text"/>
Huurtoeslag	<input type="text"/>		
Andere inkomsten (bv PGB, onderverhuur)	<input type="text"/>		
Voorlopige teruggave (o.a. algemene heffingskorting en hypotheekrente)	<input type="text"/>	Spaargeld/vermogen	<input type="text"/>
		Hoogte van de hypotheek	<input type="text"/>
Totaal	<input type="text"/>	Hoogte van schuld op datum verzoek	<input type="text"/>

Let op:

- [1] Hulpvraag voorzien van motivatie op het briefpapier v.d. organisatie/uitleg samen met dit formulier opsturen, mits dit niet in ons bezit is.
- [2] Alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren worden in behandeling genomen.
- [3] Tevens bijsluiten: kopie legitimatiebewijs, kopie inkomensbewijs, overzicht schulden, bankafschrift laatste maand, overzicht van de reeds benaderde fondsen met de bijbehorende resultaten.
- [4] Aan het invullen van dit aanvraagformulier kan geen enkel recht worden ontleend.
- [5] Machtiging, de aanvrager en de cliënt machtigen de stichting urgente noden, indien en zover relevant, voor de behandeling van de aanvraag aan derden gegevens te vragen en/of te verstrekken en de aanvraag in zijn geheel aan één of meer fondsen voor te leggen.

Aldus naar waarheid ingevuld

Datum:

De gegevens zijn door mij gecontroleerd

Akkoord leidinggevende

Handtekening cliënt

Handtekening maatschappelijk werker/hulpverlener.

Naam

Naam

Naam