



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

### Deel I

### Aanvraagformulier zorgbehoevende persoon

#### Gegevens van de zorgbehoevende persoon

Voor- en achternaam .....

Straat en nummer .....

Postcode en gemeente .....

Telefoonnummer .....

E-mail .....

Geboorteplaats .....

Geboortedatum .....

Rijksregisternummer:

*(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)*

Rekeningnummer:  B  E   -     -     -

#### Kleefzegel van de mutualiteit

Kleef hier uw zegel van de mutualiteit



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

Deel I

### Aanvraagformulier zorgbehoevende persoon

#### Bij deze aanvraag wordt gevoegd:

(Gelieve aan te duiden)

- Een Belprofielschaal** van:  
Maximum 6 maand oud, met een score kleiner of gelijk aan 34 punten en met een minimum score van 28 punten. Een vernieuwing van de belprofielschaal kan u aanvragen bij de sociale dienst van het OCMW of bij de mutualiteit.

#### OFWEL

- Een **attest FOD sociale zaken** waarin men een mindervaliditeitsscore van minstens 12 punten bewijst.

De aanvrager verklaart hierbij kennis te hebben genomen van het subsidiëringsreglement waarvan u de tekst als bijlage vindt of kan consulteren op de website van het OCMW. [www.ocmwlubbeek.be](http://www.ocmwlubbeek.be)

Opgemaakt te Lubbeek op \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022  
Handtekening van de aanvrager

*De persoonsgegevens die u verstrekt worden alleen gebruik voor het verstrekken van sociale toelagen. De door u verstrekte gegevens worden nooit doorgegeven aan derden. U heeft recht op inzage en correctie van uw desbetreffende persoonsgegevens. Al de gegevens van onze cliënten worden beschermd tegen onrechtmatig gebruik. U kunt uw aanvraag tot inzage, correctie of verzet richten tot OCMW Lubbeek, Gellenberg 16, 3210 Lubbeek, Tel.: 016/62.91.30.*



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

## Deel II

### Aanvraag tot registratie van de mantelzorger

Met dit formulier moet de mantelzorger van de zorgbehoevende zich bij het OCMW Lubbeek registreren.

Dit formulier moet ondertekend worden door de zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger(s).

#### Waar bezorgt u dit formulier?

U dient dit formulier in bij het OCMW Lubbeek, Gellenberg 16, 3210 Lubbeek. Het reglement van de mantelzorgpremie kan u nalezen op onze website [www.ocmwlubbeek.be](http://www.ocmwlubbeek.be).

#### Opgelet !!

Om te kunnen genieten van de mantelzorgpremie dient er *minstens één* mantelzorger geregistreerd te worden. U kan meerdere mantelzorgers registreren. Als mantelzorger ontvangt u jaarlijks een attentie voor de door u verleende zorgen.

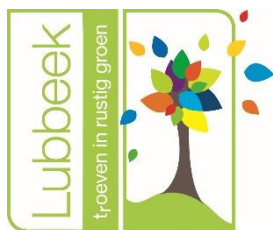
#### Gegevens van de zorgbehoevende persoon

Voor- en achternaam

Rijksregisternummer:

(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)

*De persoonsgegevens die u verstrekt worden alleen gebruik voor het verstrekken van sociale toelagen. De door u verstrekte gegevens worden nooit doorgegeven aan derden. U heeft recht op inzage en correctie van uw desbetreffende persoonsgegevens. Al de gegevens van onze cliënten worden beschermd tegen onrechtmatig gebruik. U kunt uw aanvraag tot inzage, correctie of verzet richten tot OCMW Lubbeek, Gellenberg 16, 3210 Lubbeek, Tel.: 016/62.91.30.*



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

## Deel II

### Gegevens van de zorgbehoevende persoon

Voor- en achternaam \_\_\_\_\_

### Registratie mantelzorg

#### Gegevens van mantelzorg A

Voor- en achternaam \_\_\_\_\_

Straat en nummer \_\_\_\_\_

Postcode en gemeente \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Rijksregisternummer:

(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)

Kruis aan **welke verwantschap** de mantelzorg met de zorgbehoevende persoon heeft:

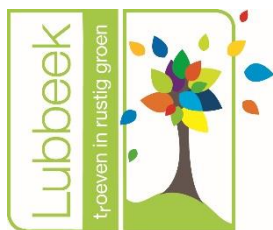
<input type="checkbox"/> Echtgenoot of echtgenote	<input type="checkbox"/> Broer of schoonbroer
<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Dochter of schoondochter
<input type="checkbox"/> Moeder of schoonmoeder	<input type="checkbox"/> Zoon of schoonzoon
<input type="checkbox"/> Vader of schoonvader	<input type="checkbox"/> Buur
<input type="checkbox"/> Zus of schoonzus	<input type="checkbox"/> Andere namelijk: _____

Kruis aan **welke taken u uitvoert als mantelzorg** en vul in **hoeveel maal per week** u deze taak uitvoert voor de zorgbehoevende persoon:

TAKEN	FREQUENTIE
<input type="checkbox"/> Onderhoud van de woning en/of tuin	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Onderhoud wasgoed	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Strijken	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Boodschappen doen	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Maaltijden bereiden	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Organisatie van het huishoudelijk werk	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Administratie	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Financiële verrichtingen	Wekelijkse frequentie: _____

Handtekening zorgbehoevende \_\_\_\_\_

Handtekening mantelzorg \_\_\_\_\_



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

## Deel II

### Gegevens van de zorgbehoevende persoon

Voor- en achternaam

### Registratie mantelzorger

### Gegevens van mantelzorger B

Voor- en achternaam \_\_\_\_\_

Straat en nummer \_\_\_\_\_

Postcode en gemeente \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Rijksregisternummer:

(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)

Kruis aan **welke verwantschap** de mantelzorger met de zorgbehoevende persoon heeft:

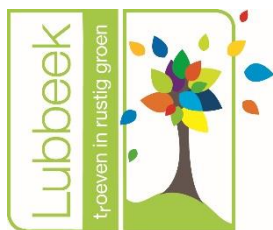
<input type="checkbox"/> Echtgenoot of echtgenote	<input type="checkbox"/> Broer of schoonbroer
<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Dochter of schoondochter
<input type="checkbox"/> Moeder of schoonmoeder	<input type="checkbox"/> Zoon of schoonzoon
<input type="checkbox"/> Vader of schoonvader	<input type="checkbox"/> Buur
<input type="checkbox"/> Zus of schoonzus	<input type="checkbox"/> Andere namelijk: _____

Kruis aan **welke taken u uitvoert als mantelzorger** en vul in **hoeveel maal per week** u deze taak uitvoert voor de zorgbehoevende persoon:

TAKEN	FREQUENTIE
<input type="checkbox"/> Onderhoud van de woning en/of tuin	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Onderhoud wasgoed	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Strijken	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Boodschappen doen	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Maaltijden bereiden	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Organisatie van het huishoudelijk werk	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Administratie	Wekelijkse frequentie:
<input type="checkbox"/> Financiële verrichtingen	Wekelijkse frequentie:

Handtekening zorgbehoevende

Handtekening mantelzorger



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

## Deel II

### Gegevens van de zorgbehoevende persoon

Voor- en achternaam

### Registratie mantelzorger

### Gegevens van mantelzorger C

Voor- en achternaam \_\_\_\_\_

Straat en nummer \_\_\_\_\_

Postcode en gemeente \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Rijksregisternummer:

(U vindt het rijksregisternummer op de achterzijde van uw identiteitskaart)

Kruis aan **welke verwantschap** de mantelzorger met de zorgbehoevende persoon heeft:

<input type="checkbox"/> Echtgenoot of echtgenote	<input type="checkbox"/> Broer of schoonbroer
<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Dochter of schoondochter
<input type="checkbox"/> Moeder of schoonmoeder	<input type="checkbox"/> Zoon of schoonzoon
<input type="checkbox"/> Vader of schoonvader	<input type="checkbox"/> Buur
<input type="checkbox"/> Zus of schoonzus	<input type="checkbox"/> Andere namelijk: _____

Kruis aan **welke taken u uitvoert als mantelzorger** en vul in **hoeveel maal per week** u deze taak uitvoert voor de zorgbehoevende persoon:

TAKEN	FREQUENTIE
<input type="checkbox"/> Onderhoud van de woning en/of tuin	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Onderhoud wasgoed	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Strijken	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Boodschappen doen	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Maaltijden bereiden	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Organisatie van het huishoudelijk werk	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Administratie	Wekelijkse frequentie: _____
<input type="checkbox"/> Financiële verrichtingen	Wekelijkse frequentie: _____

Handtekening zorgbehoevende

Handtekening mantelzorger



Datum ontvangst aanvraag: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

Aanvraagnummer: \_\_\_\_/2022

OCMW Lubbeek  
Gellenberg 16 3210 Lubbeek  
☎ 016/47 97 00

## Lokale mantelzorgpremie

## Deel III

### In te vullen door het OCMW

#### Gegevens van de zorgbehoevende persoon

Voor- en achternaam:

Dossiernummer: \_\_\_\_\_

Ondergetekende, .....maatschappelijk werker van het OCMW Lubbeek, verklaart:

1. Dat het opgegeven adres van de zorgbehoevende persoon juist is;
2. Dat hij de handtekening van de aanvrager voor wettiging gezien heeft;
3. Dat een huisbezoek werd afgelegd op datum van \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022
4. Dat aan alle voorwaarden in het reglement werd voldaan;

Stempel van het OCMW

Aanvraag is	Geldig	Ongeldig
Naam en handtekening maatschappelijk werker:		
Datum: ____/____/2022		