

Aanmelding bewindvoering

Met dit formulier verzoekt u STIB de bewindvoering op zich te nemen.

Gegevens Cliënt

Naam _____

Voornamen _____

Geslacht Man Vrouw

Adres _____

Postcode / Plaats _____

Telefoon/Mobiel _____

Geboortedatum _____ **Geboorteplaats** _____

Burgers service nummer _____

Legitimatiebewijs Paspoort _____ Id-Kaart _____

Burgerlijke staat Ongehuwd Gehuwd/ Patnerschap Gescheiden
Naam partner: _____ Datum: _____

Woonsituatie Alleenstaand met kinderen Ja leeftijd: ____ Nee
 samenwonend met kinderen Ja leeftijd: ____ Nee
 Instelling/ inrichting _____
 zonder vast woon-/verblijfplaats

Gegevens (ex)Partner

Naam _____

Voornamen _____

Burgers service nummer _____

Geboortedatum _____

Verzoekt u ook een bereidverklaring bewindvoering voor uw partner? Ja Nee

Aanvullend informatie

Schulden Ja Nee

Geschatte bedrag (indicatie) _____

Zijn/ worden er regelingen getroffen voor de schulden: Ja Nee

LET OP: Indien er geen regelingen zijn/worden getroffen voor de schulden, kunnen wij u niet aannemen als cliënt!

Extra informatie die voor ons van belang kan zijn:

Is er een medische indicatie (GGZ / CIZ / huisarts) aanwezig dat budgetbeheer noodzakelijk is? Ja Nee

Indien niet aanwezig, kunnen wij u niet aannemen als cliënt!

Indicatie AWBZ: Nee Ja zorg met zonder verblijf

Heeft u een woning met bijkomende vaste lasten (energie, water enz.) Ja Nee

Aangemeld door: _____

Afspraken maken met:

cliënt

begeleiding (naam+tel.nr.) _____

Aldus naar waarheid ingevuld d.d. -----

Naam Ondertekenaar

Handtekening
