

AANVRAAGFORMULIER TOELAGE VOOR DE AANKOOP VAN EXTRA RESTAFVALZAKKEN

Periode : 1 JANUARI 20.. - 31 DECEMBER 20..

In te vullen en te ondertekenen door de **AANVRAGER**

NAAM:

ADRES:

8700 TIELT

RIJSREGISTERNUMMER:

verzoekt om toekenning van de toelage voor de aankoop van extra restafvalzakken verleend volgens het reglement. Ik verklaar de verhoogde tegemoetkoming te genieten.

MUTUALITEIT

Familienaam Voornaam
Straatnaam nr
Postcode Woonplaats
XX1/XXX



XXXXXX XXX XX

(hier klevertje ziekenfonds)

De toelage mag worden gestort op rekeningnummer: BE..

Tielt, .. / .. / 20..

(Handtekening)

In te vullen door de **BEHANDELENDE GENEESHEER**

NAAM:

Dokter in de geneeskunde , bevestigt dat bij bovenvermelde persoon de vereiste medische pathologie aanwezig is :

- ernstige incontinentie
- stomapatiënt
- thuisdialyse

om in aanmerking te komen voor de toelage tot aankoop van extra restafvalzakken.

Datum : .. / .. / 20..

(stempel + handtekening)

Het aanvraagformulier wordt ingediend bij het Sociaal Huis, Deken Darraslaan 60 te 8700 Tielt.