



Aanmeldingsformulier 65+'ers

Datum:

Naam aanmelder	
Naam Organisatie	
Telefoonnummer	
E-mail aanmelder	

Naam cliënt	
Voornamen voluit	
Adres	
Postcode + Woonplaats	
Verblijvende in tehuis per	Datum :
Verblijvende in	

CIZ rapportage/medische indicatie	Kopie bijsluiten s.v.p.
Burgerlijke staat	
Geboorte plaats en geboortedatum	
Geldig ID BEWIJS kopie maken	VERPLICHT
Telefoonnummer(s)	
E-mail cliënt	
Sofinummer/ BSN nummer	

Kinderen	Ja / Nee	Overzicht bijsluiten s.v.p.
Informatie Kinderen/Ouders/Familie		Overzicht bijsluiten s.v.p.

Bankrekeningnummer(s)	Kopie bankafschrift 3 maanden bijsluiten s.v.p.	
Zorgverzekering	Kopie polis bijvoegen	
Inkomen		
Pensioen	Inkomensspecificatie bijsluiten s.v.p.	
AOW	Inkomensspecificatie bijsluiten s.v.p.	
Schulden	Ja / Nee	
Ja, hoeveel?	Schuldenoverzicht bijsluiten s.v.p.	
Aangemeld Schuldhulpverlening per:	Bewijsstuk bijsluiten s.v.p.	
Schuldhulpverlening bij:		
Is er sprake van budgetbeheer?	JA/NEE	ja, Afschrift bijsluiten s.v.p.
Budgetbeheer bij:		



Stichting HFH
BEWINDVOERING | BUDGETBEHEER
MENTORSCHAP | CURATELE | EXECUTELE

Stichting HFH
Postbus 9099
3007 AB Rotterdam
Tel: 010 2110233
Fax: 010 2110259
fhv@stichtingfh.nl
www.stichtingfh.nl

Is er sprake van verslaving	Drank/Gok/Drugs
Is betrokkene agressief	
Is betrokkene evt. in staat zelf op de Rechtbank te verschijnen (zo nee, verklaring meesturen)	Ja/Nee (medische verklaring of sociale rapportage)
Koop/Huurwoning/Naam AWBZ instelling	Bij huur; huurspecificatie bijsluiten
Overlijdensverzekering	Zo ja, bij wie?
Andere verzekeringen	Zo ja, bij wie?
Is er sprake van financieel misbruik door derden	Ja/Nee
Aanvraag Beheer, Bewind of Curatele?	
Aanvraag Mentorschap?	Ja/Nee
Wat is de reden voor aanmelding?	
Handtekening	
HET INVULLEN VAN EEN AANMELDINGSFORMULIER BETEKENT NIET DAT U AUTOMATISCH ALS KLANT ZAL WORDEN AANGENOMEN.	