



Aanmeldformulier Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

In te vullen door de gemeente
Verseon nummer
Datum

Melding

Met dit formulier kunt u ondersteuning vragen bij al uw vragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Heeft u bijvoorbeeld door ziekte of beperkingen moeite om u te redden in het dagelijks leven of om actief deel te nemen aan de samenleving? Dan kunt u op dit formulier aangeven dat u ondersteuning wenst.

Gesprek

Na ontvangst van het formulier neemt de gemeente contact met u op om een afspraak te maken voor een gesprek. Om te kunnen beoordelen welke ondersteuning het beste bij u past, nemen we tijdens het gesprek uw persoonlijke situatie door. Samen met u kijken we welke oplossingen er zijn voor uw hulpvraag.

Cliëntondersteuning

Als u dat prettig vindt, kunt u bij het gesprek ook uw partner, familie of iemand anders betrekken. U kunt zich ook laten ondersteunen door een onafhankelijke cliëntondersteuner. Hiervoor kunt u contact opnemen met Zorgbelang Gelderland, via telefoonnummer 026-384 28 22 of via een mail aan info@zorgbelang gelderland.nl

1-Uw persoonlijke gegevens	
Naam en voorletter(s):	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Geboortedatum:	
BSN:	
Telefoonnummer:	
E-mailadres:	
Huisarts:	

2-Gegevens contactpersoon (alleen invullen als correspondentie of afspraken via deze persoon moeten lopen)	
Naam en voorletter(s):	
Relatie tot aanvrager:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoonnummer:	
E-mailadres:	

3-Uw leefsituatie		
<input type="checkbox"/> Alleenwonend		
<input type="checkbox"/> Samenwonend met partner en/of huisgenoten, namelijk (s.v.p. hieronder invullen):		
Naam	Geboortedatum	Relatie

4a-Op welk gebied heeft u problemen?	4b-Wat heeft u al gedaan om dit op te lossen? Graag hier uw toelichting (alleen invullen voor de gebieden waar u problemen ervaart)
<input type="checkbox"/> Sociale contacten onderhouden (begeleiding / dagbesteding)	
<input type="checkbox"/> Het huishouden	
<input type="checkbox"/> Verplaatsen in en om de woning	
<input type="checkbox"/> Gebruik van de woning (zoals toegang, badkamer, trap, toilet)	
<input type="checkbox"/> Regionaal vervoer	
<input type="checkbox"/> Anders	

5-Heeft u op dit moment hulp, ondersteuning en/of een hulpmiddel?	
<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, geef hieronder aan:
Hulp, ondersteuning en/of hulpmiddel?	Soort:
Van wie of welke organisatie?	Naam en adres:

U kunt dit volledig ingevulde aanmeldformulier mailen of sturen naar:

Gemeente Heerde

Postbus 175

8180 AD Heerde

Mailadres: info@zorgvraagheerde.nl