

AANVRAAG-INLICHTINGENFORMULIER

BIJZONDERE BIJSTAND, INDIVIDUELE INKOMENSTOESLAG,
INDIVIDUELE STUDIETOESLAG, DEELNAME COLLECTIEVE
ZIEKTEKOSTENVERZEKERING, UITSTROOMPREMIE



Naam : _____ Burgerservicenummer : _____
Adres : _____ Geboren op : _____
Postcode : _____ Woonplaats : _____
Telefoon : _____

Ik heb/wij hebben **netto**-inkomsten uit (omcirkel de inkomstenbron en vermeld het bedrag):

	Aanvrager	Partner
Participatiewet/ IOAW/ IOAZ	€ _____ per mnd	€ _____ per mnd
WAO/ WIA / WAZ / Wajong	€ _____ per mnd	€ _____ per mnd
AOW / Anw	€ _____ per mnd	€ _____ per mnd
Alimentatie	€ _____ per mnd	€ _____ per mnd
Heffingskortingen:		
-kindgebonden budget (evt. incl. alleenstaande-ouderkop)	€ _____ per jaar	€ _____ per jaar
-inkomensafh.combinatiekorting	€ _____ per jaar	€ _____ per jaar
-algemene heffingskorting minst verdienende partner	€ _____ per jaar	€ _____ per jaar
Inkomsten uit zelfstandigheid	€ _____ per jaar	€ _____ per jaar
WW / ZW	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ _____ per 4 weken
Pensioen*	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
Loon / salaris*	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
Overig inkomen*, omschrijving: _____	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ _____ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn

*Kruis aan of de inkomsten per maand of per vier weken zijn.

Ik heb/wij hebben kwijtschelding van gemeentelijke belastingen ontvangen in 2016 of 2017: ja nee

U kunt op dit formulier meerdere onderdelen aankruisen waarvoor u aanvraagt.

1 Bijzondere bijstand

- a Bewindvoering en beredderingskosten b Maaltijdvoorziening
c Bril d Tandartskosten
e Reiskosten polikliniek (de eerste € 25,00 per maand dient u zelf te betalen) f Rechtsbijstand en griffierecht
g Anders, namelijk

Omschrijving gemaakte kosten:

Ik vraag/ wij vragen aan voor een (totaal) bedrag van €

Om voor vergoeding van de kosten in aanmerking te komen moet u de gevraagde bewijsstukken bijvoegen (zie hiervoor de Brochure Bijzondere Bijstand en Minimabeleid).

Ontvangt u geen WWB/ IOAW/ IOAZ-uitkering of kwijtschelding van gemeentelijke belastingen in 2015 of 2016 dan moet u een bewijsstuk van uw totale **netto** inkomsten per maand bijvoegen.

2 Individuele inkomstenstoeslag (€ 420,-)

3 Individuele studietoeslag

(€ 50,- per maand voor een inwonende student van 18 jaar of ouder; € 100,- per maand voor een uitwonende student van 18 jaar of ouder. Onder 18 jaar is er geen recht op deze toeslag)

Ik vraag aan voor: (naam)(BSN) (geb. datum)

Het betreft de opleiding/studie*:

Verwachte einddatum opleiding/studie:

*Stuur een bewijs van inschrijving van de opleiding/studie mee en een bewijs van de WSF/WTOS.

4 Deelname Collectieve Zorgverzekering

Ik wil/ wij willen deelnemen aan de Collectieve zorgverzekering basis en de collectieve aanvullende zorgverzekering (AV Frieso) van De Friesland Zorgverzekeraar.

Ik kies/ wij kiezen voor: AV Frieso Compleet
 AV Frieso Compact

Huidige verzekeraar: Polisnr.

5 Premie voor het vinden van werk (uitstroompremie)

Ik vraag aan voor een uitstroompremie (€ 600,-)

Ik verzoek / wij verzoeken bij toekenning, de bijstand over te maken op (aankruisen wat u wenst):

het nummer waarop ook mijn periodieke (Participatiewet/IOAW/IOAZ-) uitkering wordt overgemaakt of

IBAN-rekeningnummer op naam van

Ik heb/ wij hebben kennis genomen van de in de Brochure Bijzondere Bijstand vermelde voorwaarden die gelden voor hetgeen is aangevraagd, en verkla(a)r(en) niet meer (spaar)vermogen te hebben dan € 5.940,- (alleenstaande) of € 11.880,- (alleenstaande ouder en gezin) en niet meer (over)vermogen in de eigen woning te hebben dan € 50.100,-.

Ik verklaar / wij verklaren de gegevens naar waarheid te hebben ingevuld:

Plaats:

Datum:

Handtekening aanvrager

Handtekening van de echtgeno(o)t(e)/partner

.....

.....