

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Deel 2 In te vullen door de mantelzorg ontvanger

De ontvanger van de mantelzorg woont in de gemeente Opmeer en niet in een instelling volgens de Wet Langdurige Zorg.

Naam zorgvrager

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoon

Ik ontvang geen Persoonsgebonden budget (PGB) en ik ben niet woonachtig in een instelling

(zoals een zorgcentrum of een verpleeghuis).

Deel 3 In te vullen door de mantelzorger en ontvanger mantelzorg

Toestemming voor verwerking van uw persoonsgegevens:

De gemeente gebruikt uw gegevens uitsluitend voor de beoordeling van de aanvraag en registratie als mantelzorger.

Mantelzorger geeft toestemming voor de verwerking van zijn/haar persoonsgegevens ten

behoefte van:

- De beoordeling van de vraag of u in aanmerking komt voor mantelzorgwaardering;
- Een registratie als mantelzorger;
- De communicatie hierover;
- De informatiebijeenkomsten die relevant kunnen zijn voor u.

Mantelzorg ontvanger geeft toestemming voor de verwerking van zijn/haar persoonsgegevens

ten behoeve van:

- De beoordeling van de vraag of uw mantelzorger in aanmerking komt voor mantelzorgwaardering;

U verklaart het formulier naar waarheid te hebben ingevuld:

Plaats

Datum

Handtekening mantelzorger:

.....

Plaats

Datum

Handtekening zorgvrager:

.....

De gemeente wijst u graag op het onderstaande:

-De gemeente neemt contact met u op als er nog vragen zijn over uw gegevens.

-De aanvragen worden gecontroleerd.

-Zonder duidelijke omschrijving van de mantelzorgtaken kan de gemeente uw aanvraag niet in behandeling nemen

-Zijn er wijzigingen in de situatie, bijv. door overlijden of opname in een WLZ instelling dan dient dit aan de gemeente (mevrouw C. Vlaar van de afdeling Zorg en Welzijn) te worden doorgegeven. U kunt hiervoor bellen naar het algemene nummer (0226-363333) van de gemeente of een mail sturen naar gemeente@opmeer.nl t.a.v. Mevrouw C. Vlaar