Welzijn WonenPlus

INSCHRIJFFORMULIER ABONNEMENT

UW PERSOONLIJKE GEGEVENS

Naam _____

Tussenvoegsel _____

Voorletters _____

Geslacht ☐ Man ☐ Vrouw

Adres _____

Postcode _____ Plaats _____

Telefoon _____ Mobiel _____

E-mailadres _____

Geboortedatum _____ *(11-22-3333)* Nationaliteit _____

Burgerlijke status ☐ Weduwe/weduwnaar ☐ Gehuwd ☐ Ongehuwd/Samenwonend
☐ Ongehuwd ☐ Gescheiden

Huisarts _____ Telefoon _____

UW LEEFSITUATIE

Huishouden ☐ Alleenwonend ☐ Samenwonend paar zonder kind(eren)
☐ Samenwonend paar met kind(eren) ☐ _____

Naam partner en/op echtgeno(o)t(te) _____Geboortedatum_____

Naam andere huisgenoot _____

Contactpersoon i.g.v. nood _____ Telefoon _____

Relatie contactpersoon _____

Welzijn WonenPlus

UW WOONSITUATIE

Woonsituatie ☐ Eengezinswoning ☐ Woonzorgcomplex
☐ Appartement/flat ☐ Seniorenwoning
☐ Aanleunwoning ☐ Overig _____

Ondergetekende heeft een ☐ Eigen woning ☐ Huurwoning

De verhuurder is _____

UW HULP/ZORGGEGEVENS

Heeft u nu hulp of zorg? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, van welke instelling? _____

MANTELZORG (dit betekent zorgen voor een naaste)

Bent u mantelzorger ☐ Ja ☐ Nee ☐ Weet niet

Krijgt u mantelzorg van iemand? ☐ Ja ☐ Nee ☐ Weet niet

Zo ja, wie is uw mantelzorg _____

Adres _____ Woonplaats _____

Telefoon/Mobiel _____ E-mailadres _____

Ik wil graag informatie over mantelzorgondersteuning ☐ Ja ☐ Nee

Welzijn WonenPlus

UW ABONNEMENTSGELD

Ondergetekende:

Verklaart akkoord te gaan met de automatische betaling van de abonnementskosten voor WelzijnWonenPlus.
Het bedrag zal aan het begin van ieder half jaar van uw bank/girorekening worden afgeschreven.

De machtiging geldt tot schriftelijke wederopzegging van het abonnement.

Graag aankruisen wat bij u van toepassing is

A. Gratis abonnement indien:

☐ Uw inkomen niet hoger is dan:

Voor een 1 persoonshuishouden netto € 1.232,79 *) per maand

Voor een 2 persoonshuishouden netto € 1.684,76 *) per maand

B: U betaalt € 2,50 *) per maand indien u een woning huurt van:

☐ Wooncompagnie ☐ Intermaris ☐ Woonwaard ☐ De Vooruitgang

C: U betaalt € 5,-- *) per maand: ☐ indien bovenstaande niet van toepassing is

*) *Bedragen 2021. Wijzigingen voorbehouden*

Ingangsdatum abonnement _____ *(dag- maand- jaar)*

IBAN-Banknummer _____

ALGEMENE VOORWAARDEN

Ondergetekende verklaart bij inschrijving de algemene voorwaarden RSWP/WelzijnWonenPlus te hebben ontvangen en hiermee akkoord te zijn.

PRIVACY

Ondergetekende verleent aan WelzijnWonenPlus en haar medewerkers toestemming om alle persoonsgegevens te mogen gebruiken en te delen met derden indien dit noodzakelijk is om de overeengekomen dienstverlening zo goed en zo zorgvuldig mogelijk uit te kunnen voeren. RSWP/WelzijnWonenPlus zal deze gegevens uiterst zorgvuldig verwerken, e.e.a. conform het Privacyreglement van RSWP/WelzijnWonenPlus.

Datum _____ Handtekening _____

Welzijn WonenPlus

OVERIG

Hoe bent u aan WelzijnWonenPlus gekomen? _____

Stelt u prijs op een huisbezoek? ☐ Ja ☐ Nee

Heeft u suggesties en/of ideeën voor ons?

==========

NIET INVULLEN (BESTEMD VOOR ADMINISTRATIE)

Inschrijfnummer	Huisbezoek / datum
Telefonisch contact	In incasso opgenomen
Versturen pas	Bijzonderheden
In administratie opgenomen	Doorgegeven aan

210218welzijnwonenplus