

AANVRAAG-INLICHTINGENFORMULIER

BIJZONDERE BIJSTAND EN MINIMABELEID

Naam : _____ Burgerservicenummer : _____

Adres : _____ Geboren op : _____

Woonplaats : _____ Telefoon : _____

Ik ontvang/ wij ontvangen WWB/IOAW/IOAZ en of ik heb/wij hebben
kwijschelding van gemeentelijke belastingen ontvangen in 2008 of 2009 ja nee

Zo nee, ik heb/wij hebben netto-inkomsten uit:

	Aanvrager	Partner
WW / ZW*	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
WAO/ WIA / WAZ / Wajong*	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
AOW / Anw*	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
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
Inkomsten uit zelfstandigheid	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
Alimentatie	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
Heffingskortingen**	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn
Overig inkomen	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn	€ <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn

* Doorhalen wat niet van toepassing is. Kruis aan of de inkomsten per maand of per vier weken zijn.

** Alleen de volgende heffingskortingen hier vermelden: (aanvullende) alleenstaande ouderkorting,
inkomensafhankelijke combinatiekorting en algemene heffingskorting minst verdienende partner.

Aankruisen waarvoor u aanvraagt.

1 **Participatiefonds** (€75,00 per gezinslid)

Ik vraag aan voor: mijzelf
 mijn echtgeno(o)t(e) / partner
 mijn ten laste komende kind(eren) jonger dan 18 jaar
naam naam naam

Als u een bijstandsuitkering ontvangt of kwijschelding van gemeentelijke belastingen ontvangt, krijgt u de bijdrage in oktober 2009 automatisch uitbetaald. Zo niet, dan kunt u de bijdrage van 1 november 2009 t/m 31 december 2009 aanvragen.

2 **Bijdrage schoolgaande kinderen** (€125,- of €200,- per kind)

Ik vraag aan voor: (aantal) kind(eren) vanaf 2 jaar t/m groep 8 van de basisschool
..... (aantal) kind(eren) op het voortgezet onderwijs (tot 18 jaar)

Als u een bijstandsuitkering ontvangt of kwijschelding van gemeentelijke belastingen ontvangt, krijgt u de bijdrage in september 2009 automatisch uitbetaald. Zo niet, dan kunt u de bijdrage van 1 oktober 2009 t/m 31 december 2009 aanvragen.

3 **Langdurigheidstoeslag** (€350,-/ €450,-/ €500,-)

Ik ben een: alleenstaande
 alleenstaande ouder
 echtpaar

4 **Categoriale bijstand chronisch zieken, gehandicapten en ouderen** (€200,- per gezin)

- Ik vraag aan voor: mijzelf
 mijn echtgeno(o)t(e) / partner
 mijn ten laste komende kind(eren) jonger dan 18 jaar
naam

Als u een bijstandsuitkering ontvangt of kwijtschelding van gemeentelijke belastingen ontvangt, krijgt u de bijdrage in april 2009 automatisch uitbetaald. Zo niet, dan kunt u de bijdrage van 1 mei 2009 t/m 31 december 2009 aanvragen. Bent u 65 jaar of ouder dan hoeft u geen bewijsstukken mee te sturen. Bent u chronisch ziek of gehandicapt, wilt u dan bij uw aanvraag het volgende meesturen:

- nota's van het Centraal Administratiekantoor (CAK) of een verklaring waaruit blijkt dat u tenminste 6 maanden thuiszorg ontvangt of een verklaring van het Centrum voor Indicatiestelling en Zorg (CIZ) waaruit blijkt dat langer dan zes maanden thuiszorg nodig is, of
- een besluit van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv) waaruit blijkt dat uw arbeidsongeschiktheidspercentage 80 tot 100% is, of
- een besluit op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) waaruit toekenning van een vervoersvoorziening blijkt, of
- een medische verklaring van een medisch specialist, niet zijnde de huisarts, waaruit blijkt dat er sprake is van chronische ziekte of van handicap.

5 **Premie**

- Ik vraag aan voor een: Premie parttime inkomsten (€350,-/ €450,-/ €500,-)
 Uitstroompremie (€600,-)
 Verhuispremie i.v.m. werkaanvaarding in een andere gemeente (€2.196,-)

6 **Deelname Collectieve Ziektekostenverzekering**

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

Huidige verzekeraar: Polisnr.

7 **Bijzondere bijstand** (svp aankruisen voor welke kosten u bijstand vraagt.

- | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| a <input type="checkbox"/> Bewindvoering en beredderingskosten | b <input type="checkbox"/> Kraamzorg |
| c <input type="checkbox"/> Maaltijdvoorziening | d <input type="checkbox"/> Pedicurebehandeling |
| e <input type="checkbox"/> Reiskosten polikliniek | f <input type="checkbox"/> Psychotherapie |
| g <input type="checkbox"/> Rechtsbijstand en griffierecht | h <input type="checkbox"/> Ziekenvervoer (eigen bijdrage) |
| i <input type="checkbox"/> 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 2008 of 2009 dan moet u een bewijsstuk van uw totale netto inkomsten per maand bijvoegen.

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

- het nummer waarop ook mijn periodieke uitkering wordt overgemaakt of
 rekeningnummer op naam van

Ik heb/ wij hebben kennis genomen van de in de Brochure Bijzondere Bijstand en Minimabeleid vermelde voorwaarden die gelden voor hetgeen is aangevraagd, en verkla(a)r(en) niet meer vermogen te hebben dan €5.455,- (alleenstaande) of €10.910,- (alleenstaande ouder en echtpaar).

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

Plaats:

Datum

Handtekening aanvrager

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