**AANMELDFORMULIER ZIDERIS**

Wil je jezelf, een naaste of een cliënt direct aanmelden voor zorgverlening van Zideris? Dat kan eenvoudig via dit formulier. We vragen je om alle vakjes zo compleet mogelijk in te vullen. Dan kunnen we de aanmelding snel verwerken en nemen we binnenkort contact met je op. Stuur het ingevulde formulier naar [klantcontact@zideris.nl](mailto:klantcontact@zideris.nl) of per post naar Zideris Klantcontact, Postbus 30, 3910 AA Rhenen.

Heb je vragen over het invullen, Zideris Klantcontact helpt je graag, neem contact op via 088 513 2513.​

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 GEGEVENS CLIËNT** | | | | | | | | | | |
| Voorletter(s), achternaam |  | | | | Roepnaam | | |  | | |
| Geslacht | man  vrouw  open | | | | Geboortedatum | | |  | | |
| Adres |  | | | | | | | | | |
| Postcode en woonplaats |  | | | | | | | | | |
| E-mailadres |  | | | | Telefoonnummer | | |  | | |
| Nationaliteit |  | | | | Burgerservicenummer | | |  | | |
| Zorgverzekering en polisnummer |  | | | | | | | | | |
| Indicatie/Beschikking | Wlz indicatie: | | VG3 | VG4 | | VG5 | VG6 | | VG7 | VG8 |
| Wmo beschikking | | | | | | | | | |
| Financiering | ZIN | PGB | | | | Anders nl, | | | | |
| Juridische status | OTS | IBS | | | | IFZO | | | Vrijwillig | |
| Artikel 21 Wzd | | | | | RM Einddatum machtiging | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 GEGEVENS WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER - ZORG** | | | | | |
| Cliënt vertegenwoordigt zichzelf | Ja, ga door naar stap 3  Nee ⮚ vul gegevens hieronder in | | | | |
| Voorletter(s), achternaam |  | | | Geboortedatum |  |
| Geslacht | man  vrouw  open | | | Postcode |  |
| Adres |  | | | Woonplaats |  |
| E-mailadres |  | | | Telefoonnummer |  |
| Relatie tot cliënt | Voogd | Mentor | Schriftelijke machtiging | | |
| Curator | Ouderlijk gezag | Informele vertegenwoordiging | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3 GEGEVENS WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER - FINANCIEEL** | | | | | | | |
| Voorletter(s), achternaam |  | | | | Geboortedatum | |  |
| Geslacht | man  vrouw  open | | | | Postcode | |  |
| Adres |  | | | | Woonplaats | |  |
| E-mailadres |  | | | | Telefoonnummer | |  |
| Relatie tot cliënt | Voogd | | Bewindvoerder | Schriftelijke machtiging | | | |
| Curator | | Ouderlijk gezag | Informele vertegenwoordiging | | | |
| **4 GEGEVENS AANMELDER** (van toepassing als deze afwijkt van cliënt en wettelijk vertegenwoordiger) | | | | | | | | |
| Voorletter(s), achternaam | |  | |  | |  | | |
| Geslacht | | man  vrouw  open | |  | |  | | |
| E-mailadres | |  | | Telefoonnummer | |  | | |
| Zorgaanbieder | |  | | Relatie tot cliënt | |  | | |
| Naam contactpersoon m.b.t. aanmelding | |  | |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5 AANMELDING VOOR** (meerdere keuzes mogelijk) | | | | | | |
| Wonen | Begeleiding thuis | | Dagbesteding | | |
| Voorkeursregio (meerdere keuzes mogelijk) | | | | | | |
| Bilthoven | | Bosch en Duin | | De Bilt | Huis ter Heide | |
| Mijdrecht | | Rhenen Stad | | Rhenen terrein | Veenendaal | |
| Wageningen | |  | |  |  | |

|  |
| --- |
| **6 BESCHRIJF KORT UW VRAAG EN HUIDIGE WOONSITUATIE** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7 RELEVANTE INFORMATIE MEESTUREN** | |
| Ondersteuningsplan / schoolverslag / dagbestedingsverslag | Brondocumenten diagnostiek |
| Psychodiagnostisch onderzoek | Verklaring WVGGZ en Wzd / Meerzorg |
| Indicatie WLZ of beschikking gemeente | Rechtbank beschikking(en) wettelijk vertegenwoordiger(s) |
| Medische informatie (indien van toepassing) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8 AKKOORDVERKLARING AANMELDING**  Ik verklaar hierbij dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld en ga akkoord met de aanmelding en de verwerkingen van de gegevens binnen Zideris. Deze gegevens worden vertrouwelijk behandeld. | | | |
| Handtekening cliënt | Datum | Handtekening wettelijk vertegenwoordiger | Datum |
|  |  |  |  |