

Inschrijfformulier voor een huurappartement van Zorgspectrum Het Zand

Waarvoor is dit formulier?

Met dit formulier kunt u zich inschrijven voor het huren van een appartement van Zorgspectrum Het Zand.

Waar moet ik allemaal aan denken bij het invullen?

Om u zo goed mogelijk van dienst te kunnen zijn en een duidelijk beeld te krijgen van uw wensen, is het belangrijk dat u het formulier volledig invult. Het formulier bestaat uit vijf onderdelen:

- 1 Uw gegevens;
- 2 Een aantal vragen over uw persoonlijke situatie;
- 3 Inkomensgegevens;
- 4 Uw locatie voorkeur;
- 5 Algemene bepalingen.

Hoe lever ik het ingevulde formulier in?

U kunt het ingevulde formulier opsturen naar:

Zorgspectrum Het Zand, t.a.v. woonconsulent, Postbus 40182, 8004 DD Zwolle, of afgeven bij de recepties op een van onze locaties.

Wat gebeurt er daarna?

De door u verstrekte gegevens worden conform de privacyregels in de AVG in het bestand van Zorgspectrum Het Zand opgenomen. U krijgt thuis een schriftelijke bevestiging dat u bent ingeschreven. De woonconsulent van Zorgspectrum Het Zand neemt contact met u op zodra er een appartement beschikbaar is voor u.

Wat doe ik als er na mijn inschrijving iets verandert in mijn gegevens?

Als er iets verandert in uw situatie of met uw gezondheid, kan het van invloed zijn op uw plaats op de wachtlijst. Daarom is het verstandig om dit te overleggen met de woonconsulent. Ook wanneer in uw persoonlijke gegevens een wijziging optreedt, doet u er goed aan om dit te melden.

Ik heb nog meer vragen. Wie helpt me verder?

U kunt telefonisch contact opnemen met de receptie van locatie Zandhove op telefoonnummer 038-4687600.

DEEL 1 Gegevens

Uw gegevens

Achternaam

Meisjesnaam

Voornamen (volledig)

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

Mobiel telefoonnummer

man vrouw

Geboortedatum - -

Geboorteplaats

Nationaliteit

Burgerlijke staat alleenstaand samenwonend
 gehuwd weduwe/weduwnaar

BSN nummer

Zorgverzekeraar

Cliëntnr. verzekering

Naam huisarts

Adres

Telefoonnummer

Apotheek

Gegevens van uw eventuele partner

Achternaam

Meisjesnaam

Voornamen (volledig)

man vrouw

Geboortedatum - -

Geboorteplaats

Nationaliteit

BSN nummer

| | |
|-----------------------|--|
| Zorgverzekeraar | <input type="text"/> |
| Cliëntnr. verzekering | <input type="text"/> |
| Naam huisarts | <input type="text"/> |
| Adres | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Telefoonnummer | <input type="text"/> |
| Apotheek | <input type="text"/> |

Wilt u de gegevens van de contactpersonen invullen zodat, daar waar gewenst, de contacten via hen kunnen lopen, of indien u niet bereikbaar bent wij met hen contact op kunnen nemen.

1^e Contactpersoon

| | |
|---------------------|---|
| Voorletters en Naam | <input type="text"/> |
| Relatie | <input type="text"/> |
| | <input type="radio"/> man <input type="radio"/> vrouw |
| Adres | <input type="text"/> |
| Postcode | <input type="text"/> |
| Telefoon | <input type="text"/> |
| Mobiel | <input type="text"/> |
| E-mail | <input type="text"/> |

2^e Contactpersoon

| | |
|---------------------|---|
| Voorletters en Naam | <input type="text"/> |
| Relatie | <input type="text"/> |
| | <input type="radio"/> man <input type="radio"/> vrouw |
| Adres | <input type="text"/> |
| Postcode | <input type="text"/> |
| Telefoon | <input type="text"/> |
| Mobiel | <input type="text"/> |
| E-mail | <input type="text"/> |

DEEL 2 Persoonlijke situatie

Achtergrondinformatie

Om u goed van dienst te kunnen zijn, heeft Zorgspectrum Het Zand zo veel mogelijk informatie nodig met betrekking tot uw situatie. Wilt u de onderstaande vragen daarom zo goed mogelijk beantwoorden.

Volledig invullen

Uw persoonlijke situatie Kruis uw keuze aan:

1. Heeft (een van) de aanvrager(s) loopproblemen? ja nee
Maakt deze persoon gebruik van hulpmiddelen voor het verplaatsen? ja nee
Zo ja, welk hulpmiddel(en) zijn dat?

2. Heeft (een van) de aanvrager(s) geheugenproblemen, bijvoorbeeld vergeetachtigheid of een vorm van dementie? ja nee
Zo ja, dan graag hieronder kort omschrijven:

3. Heeft (een van) de aanvrager(s) lichamelijke klachten met complicaties, bijvoorbeeld hart-, vaat-, long-, nier- of stofwisselingsziekte? ja nee
Zo ja, dan graag hieronder kort omschrijven:

4. Lijdt (een van) de aanvrager(s) aan ernstige slechtziendheid/blindheid? ja nee
Zo ja, dan graag hieronder kort omschrijven:

5. Zijn er andere bijzondere omstandigheden, die van belangrijk zijn voor uw inschrijving? ja nee
Zo ja, dan graag hieronder kort toelichten:

6. Ontvangt u op het moment van inschrijving thuiszorg? ja nee

Zo ja, dan graag hieronder aangeven bij welke thuiszorgorganisatie.

- 6.a Heeft u een WLZ-indicatie van het CIZ? ja nee

Zo ja, dan graag hieronder aangeven welk pakket.

- VV04 VV05 VV06 VV07

In de vorm van:

- MPT VPT

Heeft u hier 'ja' aangekruist? Dan is het belangrijk om een kopie te maken van uw indicatieformulier. Deze kopie voegt u dan bij dit inschrijfformulier.

- 6.b Heeft u een indicatie van de Zorgverzekeraar (ZVW)? ja nee

Zo ja, dan graag hieronder aangeven hoeveel uren.

- VP verpleegkundige zorg uren per week

- 6.c Heeft u een indicatie van de Gemeente (WMO)? ja nee

Zo ja, dan graag hieronder aangeven in welke vorm.

- BG-IND begeleiding individueel uren per week
 BG-GRP begeleiding groep dagdelen per week
 Huishoudelijke zorg uren per week

Informatie vragen bij uw huisarts

Om de eventuele zorgvraag goed te bepalen, kan het nodig zijn dat Zorgspectrum Het Zand bij uw huisarts nadere informatie over uw medische situatie opvraagt. Verleent u toestemming voor het opvragen van uw gegevens?

Kruis uw voorkeur aan: Ja Nee Alleen na overleg met mij

Informatie vragen bij andere zorgverleners

Om de eventuele zorgvraag goed te bepalen, kan het nodig zijn dat Zorgspectrum Het Zand bij een andere zorgverlener, bijvoorbeeld thuiszorg, nadere informatie over uw situatie opvraagt. Verleent u toestemming voor het opvragen van uw gegevens?

Kruis uw voorkeur aan: Ja Nee Alleen na overleg met mij

Verwerking van inschrijving

Zodra uw inschrijving is verwerkt wordt u op de wachtlijst geplaatst voor een huurwoning.

U kunt zich op 2 manieren laten inschrijven:

Optie 1: U zoekt een woning op korte termijn en u wilt graag benaderd worden indien er een woning voor u beschikbaar is.

Optie 2: Inschrijving uit voorzorg. Hierbij gaan wij ervanuit dat u binnen nu en minimaal 6 maanden geen woning zoekt. U wordt dan niet benaderd voor woningen totdat u zelf aangeeft te willen verhuizen.

Kruis uw voorkeur aan: Optie 1: Op korte termijn Optie 2: Uit voorzorg

DEEL 3 Inkomensgegevens

Wij vragen u om onderstaande inkomensgegevens zo actueel mogelijk in te vullen.

| Inkomensgegevens | Aanvrager | Partner / medeaanvrager |
|---|-----------------|-------------------------|
| Bruto jaarinkomen (o.b.v. inkomensverklaring Belastingdienst) | €..... per jaar | €..... per jaar |
| Andere inkomsten (b.v. alimentatie, uitkering, WAO etc) | €..... per jaar | €..... per jaar |
| Financiële verplichtingen (alimentatie e.d.) | €..... per jaar | €..... per jaar |

Gelieve uw inkomsten in te vullen door een recente inkomensverklaring van de belastingdienst (IB60 formulier) te raadplegen. Deze kunt u opvragen bij de belastingdienst of downloaden via Mijn Belastingdienst.

Binnen Zorgspectrum Het Zand worden verschillende type appartementen aangeboden in zowel de sociale verhuur als in de vrije sector. Om u een geschikt appartement aan te kunnen bieden vragen wij u om aan te geven of u op dit moment huurtoeslag ontvangt.

- ja, ik ontvang nu huurtoeslag
- nee, ik ontvang momenteel geen huurtoeslag
- anders, namelijk:.....

DEEL 4 Locatie voorkeur

Voor welke locatie(s) wenst u zich in te schrijven? (meerdere locaties mogelijk)

Wijhe

- Residentie (bj 1999)
- Residentie Het Slot (bj 2012)
- Geen voorkeur

Staphorst

- Appartementen hoofgebouw (bj 1990 t/m 2000)
- Appartementen nieuwbouw (bj 2013)
- Geen voorkeur

Zwolle

- Residentie Den Hof

Nieuwleusen

- Appartementen De Hulstkampen

Wij zullen ons best doen om u een aanbod te doen op basis van uw voorkeur. Het vrijkomen van appartementen is echter niet voorspelbaar. Dat betekent dat wij u mogelijk ook benaderen met een alternatief aanbod op de betreffende locatie. Het staat u uiteraard vrij om hier wel of niet op in te gaan.

DEEL 5

A. Algemene bepalingen

1. De gevraagde gegevens zijn noodzakelijk om te beoordelen of aanvrager in aanmerking kan komen voor het huren van een huurappartement op een van onze locaties.
2. De door aanvrager verstrekte gegevens zullen vertrouwelijk worden behandeld.
3. Aanvrager verklaart ermee bekend te zijn en gaat hiermee ook uitdrukkelijk akkoord dat bij de inschrijving, eenmalig inschrijvingskosten in rekening worden gebracht ad € 50,00. Deze kosten moeten worden voldaan na ontvangst van de factuur. Als niet tot huur wordt overgegaan vindt geen restitutie plaats.

B. Bepalingen betrekking hebbend op de huurappartementen

4. Aanvrager (en indien van toepassing zijn of haar partner) stemt er mee in dat de verstrekte gegevens gedurende de looptijd van de aanvraag en de eventuele huurovereenkomst bij de beheerder en/of eigenaar van het gehuurde worden geadministreerd en gearchiveerd. De verstrekte gegevens worden slechts gebruikt voor zaken die direct of indirect verband houden met de aanvraag of de huurovereenkomst.
5. Cliënten met een zorgvraag/indicatie voor zorg krijgen voorrang bij de toewijzing van een appartement. Indien u een indicatie heeft verzoeken wij een kopie hiervan mee te sturen bij dit inschrijfformulier.

Ondertekening

Handtekening aanvrager

Datum

Plaats

Bijlagen:

Kopie indicatie voor zorg (WLZ)