



Dit formulier graag volledig ingevuld sturen naar info@gemeentehw.nl.
U kunt het formulier ook per post sturen naar Gemeente Hoeksche Waard t.a.v. team Inkomen, Postbus 2003, 3260 EA Oud-Beijerland.
Voor meer informatie kunt u contact opnemen via 140186 of klantmanagerpw@gemeentehw.nl

LP00000046

Aanvraagformulier Premiebijdrage aanvullende zorgverzekering

Voorwaarden

Heeft u een aanvullende zorgverzekering? Dan heeft u misschien recht op een bijdrage in de kosten van een aanvullende zorgverzekering. De kosten van een aanvullende zorgverzekering worden vergoed tot maximaal € 16,50 per maand.

U voldoet dan ook aan de volgende voorwaarden:

- U heeft een aanvullende zorgverzekering.
- U heeft **geen** collectieve zorgverzekering via de gemeente (VGZ Rotterdampakket).
- U heeft een laag inkomen. Dit is maximaal 130 % van de bijstandsnorm exclusief vakantiegeld.
- Uw vermogen telt niet mee.

Op onze website www.gemeentehw.nl vindt u hoeveel inkomen u maximaal mag hebben.

Uw persoonlijke gegevens

BSN aanvrager

Cliëntnummer (indien bekend)

Naam en voorletters

(Correspondentie)adres

Postcode en woonplaats

Geboortedatum aanvrager

Telefoonnummer

Mobiele nummer

E-mailadres

IBAN

Ten name van

Indien van toepassing:

BSN partner

Naam en voorletters partner

Geboortedatum partner

Burgerlijke staat en levensituatie

Geef hieronder aan welke situatie op u van toepassing is

☐ Gezin, gehuwd of samenwonend

☐ Alleenstaande of alleenstaande ouder

☐ Gehuwden//samenwonend in inrichting

☐ Alleenstaande of alleenstaande ouder in inrichting

Uw inkomen

Wilt u aankruisen welke inkomsten u heeft?

- ☐ Ik ontvang/wij ontvangen een uitkering (Participatiewet, IOAW of IOAZ) van gemeente Hoeksche Waard.
- ☐ Ik ontvang/wij ontvangen ander inkomen. Dit kan bijvoorbeeld zijn loon uit werk, een uitkering van het UWV of de SVB, studiefinanciering, kinderalimentatie, partneralimentatie, inkomen uit eigen bedrijf of pensioen.

Heeft u een lopend wettelijk of minnelijk schulden traject en een contactpersoon bij onze afdeling Schulddienstverlening?

- ☐ Niet van toepassing.
- ☐ Ik zit in een wettelijk schuldsaneringstraject (Wsnp) of een in een minnelijk schuldenregeling (Msnp) en ik heb een contactpersoon bij de afdeling Schulddienstverlening. Mijn contactpersoon is _____
U mag contact opnemen met mijn contactpersoon.

Stuur de volgende gegevens altijd mee met dit formulier

- ☐ Kopie polisblad zorgverzekering met de aanvullende zorgverzekering (van u en uw partner).

Stuur ook bewijs van uw inkomen en ID mee. Let op!

Ontvangt u een uitkering (Participatiewet, IOAW of IOAZ) van gemeente Hoeksche Waard of zit u in de Wsnp of Msnp en heeft u een contactpersoon bij de afdeling Schulddienstverlening van onze gemeente? Dan hoeft u de gegevens over uw inkomen en een kopie van uw ID-bewijs niet in te leveren. Twijfelt u of wij al een kopie van uw ID-bewijs hebben, lever deze dan wel in.

- ☐ Kopie van uw geldige identiteitskaart, paspoort, rijbewijs of verblijfsdocument.
- ☐ Gegevens van het maandelijks inkomen van u en (indien van toepassing) van uw partner (loonstrook, uitkeringsspecificatie).
- ☐ Kopie van alle bankafschriften van uw betaalrekeningen **van de afgelopen volledige maand** (inclusief die van uw partner, inwonende kinderen tot 18 jaar en inclusief buitenlandse rekeningen).
Op de bankafschriften moeten het saldo en de bijschrijvingen leesbaar zijn.

Let op: de aanvraag geldt alleen voor het lopende kalenderjaar

Verklaring en ondertekening

Ik verklaar/wij verklaren dat het formulier naar waarheid is ingevuld.

Datum: _____

Handtekening klant: _____

Handtekening partner: _____

Wij controleren uw gegevens en registreren uw gegevens in een persoonsregistratiesysteem. Wij kunnen ook informatie opvragen bij andere organisaties. Deze informatie maakt deel uit van een persoonsregistratie waarvoor de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) geldt. Informatie over het verwerken van persoonsgegevens vindt u in onze privacyverklaring op onze website: www.gemeentehw.nl.