

## Intakeformulier Voor Elkaar Bewindvoering

Aanmelding voor :  Beschermingsbewind  Inkomstenbeheer

Naam & voornamen	M/V
Geboortedatum	
Sofi-nummer	
Adres	
Postcode/woonplaats	
Telefoonnummer	
Mobiele telefoon	
Emailadres	
Gegevens partner	
Naam & voornamen	M/V
Geboortedatum	
Sofi-nummer	

### Burgerlijke staat

<input type="checkbox"/> Alleenstaand	<input type="checkbox"/> Geregistreerd partnerschap	
<input type="checkbox"/> Alleenstaande ouder	<input type="checkbox"/> Huwelijk met voorwaarden	
<input type="checkbox"/> Samenwonend	<input type="checkbox"/> Huwelijk zonder voorwaarden	

### Inwonende minderjarige kinderen

Voorletters	Naam	Geboortedatum	Sofi-nummer

### Verwijzende organisatie

Organisatie	
Naam contactpersoon	M/V
Adres	
Postcode/plaats	
Telefoon	
E-mail	

### Correspondentie naar:

<input type="checkbox"/> Betrokkene <input type="checkbox"/> Verwijzer
--

**Inkomsten per maand**

	Naam bedrijf / instantie (ook soort uitkering vermelden)	Bedrag per maand	Registratienr.
Netto salaris cliënt			
Netto uitkering cliënt			
Andere inkomsten, namelijk			

**Vaste uitgaven per maand**

	Naam bedrijf / organisatie	Bedrag per maand	Klant / polisnummer
Hypotheek			
Huur			
Energie			
Water			
Zorg met verblijf			
Ziektekostenverzekering			
Internet			
Telefoon			
Televisie			
Gemeentelijke belastingen			
Regionale belastinggroep			
Uitvaartverzekering			
WA-verzekering			
Inboedelverzekering			

**Bank- en kredietgegevens**

Naam bank	rekeningnummer	Soort rekening	saldo	Datum saldo

**Schulden**

Hebt u schulden die niet meer door u afbetaald (kunnen) worden?

JA

NEE

**Hebt u bovenstaande vraag met ja beantwoord, dan verzoeken wij u een overzicht te geven van uw schulden. U kunt daarbij gebruik maken van onze bijlage.****Schuldregeling:**  Nee  Aanvraag in behandeling  Aanvraag afgewezen

Organisatie

Naam contactpersoon

Adres

Postcode / plaats

Telefoon

e-mail

**Reden afwijzing:****WSNP regeling:**  Ja  Nee  Aangevraagd  Afgewezen  Beëindigd**WSNP bewindvoerder:**

Organisatie

Naam contactpersoon

Adres

Postcode / plaats

Telefoon

E-mail

Reden afwijzing / Beëindiging WSNP:**Reden verzoek tot beschermingsbewind of inkomstenbeheer**

**Wij verzoeken u, indien van toepassing, de volgende gegevens (kopieën) bij het formulier te voegen:**

- Geldig legitimatiebewijs (alleen ID-kaart of paspoort, geen rijbewijs !). Ook van uw eventuele partner
- Recente inkomensspecificatie(s), ook van (overleden) partner
- Belastingteruggave
- Beschikking toeslagen (Zorgtoeslag enz.)
- Alimentatie
- Persoonsgebonden budget
- Polis ziektekostenverzekeraar
- Gegevens van alle andere verzekeringen
- Bewijs van eigendom bij eigen woning
- Huurspecificatie
- Papieren betreffende schulden
- Gegevens van alle overige vaste lasten
- Alle bank en/of giroafschriften van u, uw partner en kinderen jonger dan 18 jaar van de afgelopen 3 maanden

**Alleen voor beschermingsbewind**

- Medische verklaring waaruit kan worden opgemaakt dat toestand van betrokkene zodanig is dat onderbewindstelling noodzakelijk is.
- Bewijs eigendom van woning en hypotheekakte
- Waardepapieren (aandelen, levensverzekering en dergelijke)
- Kentekenbewijs van auto, caravan en motor
- Bewijzen andere waardevolle bezittingen

Ondertekende heeft kennis genomen van de klachtenregeling van Voor Elkaar Bewindvoering.

Naar waarheid ingevuld op (datum) \_\_\_\_\_

Handtekening cliënt:

Handtekening inwonende partner:  
(indien van toepassing)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Wij verzoeken u het volledig ingevulde formulier samen met alle gevraagde gegevens te sturen naar:**

**Voor Elkaar Bewindvoering  
Postbus 22  
6800 AA Arnhem**

Wij zijn ons ervan bewust dat er behoorlijk veel gevraagd wordt, maar om straks uw inkomen goed te kunnen beheren hebben wij een zo compleet mogelijk overzicht nodig wat betreft uw financiële huishouding en alle zaken die daarop van invloed kunnen zijn.

**Gegevens schuldeisers**

	<b>Naam schuldeisers</b>	<b>Registratienummer/ dossiernummer</b>	<b>Hoogte schuld</b>	<b>Aflossing per maand</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				