|  |
| --- |
| CLIENTGEGEVENS |
| Achternaam |  |
| Voornaam (en letters) |  |
| Geboortedatum |  | **Man / Vrouw** |
| Straatnaam/huisnr. |  |
| Postcode/Plaats |  |
| Telefoonnummer(s) |  |
| E-mailadres |  |

|  |
| --- |
| CLIENTGEGEVENS |
| Achternaam |  |
| Voornaam (en letters) |  |
| Geboortedatum |  | **Man / Vrouw** |
| Straatnaam/huisnr. |  |
| Postcode/Plaats |  |
| Telefoonnummer(s) |  |
| E-mailadres |  |

|  |
| --- |
| KINDEREN (van kinderen die op het woonadres staan geregistreerd) |
| (voor)naam | **geboortedatum** | **Man /Vrouw** | **(voor)naam** | **geboortedatum** | **Man/Vrouw** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
|  |
| Achternaam |   | geslacht. |
| Voornaam (en letters) |   |
| Geboortedatum |   | Burg.staat. |
| Straatnaam/huisnr. |   |
| Postcode/Plaats |   |
| Telefoonnummer(s) |   |
| E-mailadres |   |
| PARTNERGEGEVENS (indien van toepassing) |
| Achternaam |   |
| Voornaam (en letters) |   |
| Geboortedatum |   | **Man / Vrouw** |

|  |
| --- |
| AANVRAGENDE INSTANTIE |
| Organisatie |   | Locatie/vestiging: |   |
| Naam behandelaar |   |
| Telefoonnummer(s) |   |
| E-mailadres |   |

|  |
| --- |
| Wanneer is mijn evaluatie compleet? |
| In geval van (eigen beheer door cliënt van)inkomen is het ingevulde formulier voorzien van:* Recente uitkering en/of loonspecificatie
* Bankafschriften van de meest recente hele maand van alle bankrekeningen van cliënt
* In geval van schulden, bewijs van schulden en afbetaling

In geval van leefgeld (Budgetbeheer, Bewindvoering etc.)is het ingevulde formulier voorzien van:* Beschikking van de rechtbank
* Recent afschrift beheerrekening, leefgeldrekening (laatste maand) en onderhavig budgetplan

Formulieren worden samen met de benodigde stukken aangeleverd, stuurt u echter niet meer mee dan nodig is!\*\* LET OP: voorkom onnodige vertraging: niet complete aanvragen kunnen niet in behandeling worden genomen en leveren extra vragen op aan hulpverlener alvorens de aanvraag gehonoreerd kan worden!\*\*Nog een belangrijke aanvulling: telefoonnummers en mailadressen wisselen nog wel eens. U helpt ons enorm door de gegevens te verifiëren en te actualiseren. Dit geldt ook de kindgegevens!  |

|  |
| --- |
| I N K O M E N S T O E T S |
| Inkomsten (per maand) | **Uitgaven (per maand)** |
| Loon/uitkering aanvrager |   | Huur/Hypotheek |   |
| Loon/uitkering partner |   | Energie |   |
| Teruggaaf belasting |   | Water |   |
| Huurtoeslag/Hypotheekrenteaftrek |   | Premie zorgverzekering |   |
| Zorgtoeslag |   | Eigen risico zorgverzekering |   |
| Kindgebonden Budget |   | WA/Inboedelverzekering |   |
| Alimentatie |   | Uitvaarverzekering |   |
| Pensioen |   | Levensverzekering (koopwoning) |   |
| Kostgeld |   | Telefoon/internet/televisie |   |
| Overig |   | Gemeentelijke belasting |   |
|   |   | Aflossingen schulden (per aflossingsbedrag) |   |
|   |   |  |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| SUBTOTAAL INKOMSTEN |   | SUBTOTAAL UITGAVEN |   |
| SUBTOTAAL UITGAVEN |   |  |  |
| BESTEEDBAAR BEDRAG |   |

|  |
| --- |
| L E E F G E L D |
|  BEDRAG PER WEEK/MAAND |   | \*denk aan de bij te voegen stukken |

|  |
| --- |
| TOELICHTING/OPMERKING |
| Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

**Toestemming i.v.m. privacy**

Voedselbank Capelle wordt door enkele samenwerkende organisaties om Naam, Adres, Woonplaats en eventueel namen en geboortedatum/leeftijd van kinderen gevraagd. Wij geven deze gegevens alleen door als u hiervoor expliciet toestemming geeft.

Ik geef Voedselbank Capelle toestemming mijn Naam, Adres en Woonplaats en, indien van toepassing, de Naam, adres, woonplaats en geboortedata van mijn kinderen door te geven aan:

[ ] Stichting Kerken in actie (verspreid kerstpakketten)

[ ] Sinterklaasbank (schenkt kinderen een cadeau)

[ ] Stichting Jarige Job (geeft kinderen tussen 4 en 13 jaar een verjaardagspakket)

Naar waarheid ingevuld en ondertekend, Capelle aan den IJssel, (datum)

Cliënt is akkoord met het opnemen van persoonsgegevens in de systemen van Voedselbank

…………………………………………(behandelaar) ………………………………………(cliënt)